

FORTBILDUNGSTAGUNG
der Österreichischen Gesellschaft für

UROLOGIE UND ANDROLOGIE

mit Jahreshauptversammlung der ÖGU

Themenschwerpunkt:

Smoking Kills – die Rolle der Urologie



LINZ, REDOUTENSÄLE, 7.–8. NOVEMBER 2014

Veranstalter:

Fortbildungskommission der Österreichischen Gesellschaft für Urologie und Andrologie

Wissenschaftliches Programm:

G. Prof. Priv.-Doz. Univ.-Lektor Dr. Mesut Remzi F.E.B.U.
LKH Korneuburg

Gesamtorganisation:

ghost.company | **convention.group**
2380 Perchtoldsdorf | Donauwörther Straße 12/1
T: +43 1 869 21 23 518 | F: +43 1 869 21 23 510
office@conventiongroup.at | www.conventiongroup.at

Anmeldung & Information: www.conventiongroup.at/uro



ghost.company
convention.group

mCRPC 3-FACH UNTER KONTROLLE

XTANDI – ein neuer Therapieansatz bei metastasiertem kastrationsresistentem Prostatakarzinom (mCRPC):

- o **Neuer Wirkmechanismus**
hemmt alle drei Phasen des Androgenrezeptor-Signalwegs^{1,2}
- o **Signifikanter Überlebensvorteil**
von 4,8 Monaten³ (Median)
- o **Verbesserte Lebensqualität**
und Schmerzlinderung^{3,4}
- o **Gute Verträglichkeit**³
und einfache Dosierung
ohne spezielles Monitoring!



XTANDI03020114

sprunz.de/xtandi

1. Bezeichnung: Xtandi 40 mg Weichkapseln **2. Zusammensetzung (ärznelich wirksame Bestandteile nach Art und Menge):** Jede Weichkapsel enthält 40 mg Enzalutamid. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Weichkapsel enthält 52,4 mg Sorbitol. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt 6.1 **3. Anwendungsgebiete:** Xtandi ist angezeigt zur Behandlung erwachsener Männer mit metastasiertem kastrationsresistentem Prostatakarzinom, deren Erkrankung während oder nach einer Chemotherapie mit Docetaxel fortschreitet. **4. Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile; Frauen, die schwanger sind oder schwanger werden können (siehe Abschnitt 4.6 der Fachinformation) **5. Pharmakologische Eigenschaften:** Pharmakotherapeutische Gruppe: noch nicht zugewiesen, ATC-Code: noch nicht zugewiesen **6. Pharmazeutische Angaben (Hilfsstoffe):** 6.1 Liste der sonstigen Bestandteile: Kapselinhalt: Macroglucyleralcaprylocaprate 400, Butylhydroxyanisol (E 320), Butyl-

hydroxytoluol (E 321); Kapselhülle: Gelatine, Lösung von partiell dehydratisiertem Sorbitol (Sorbitol, Sorbitan), Glycerol, Titanoxid (E 171), gereinigtes Wasser, Drucktinte: Eisen(III)-oxid (E 172), Poly(phthalsäure-co-vinylacetat) **7. Pharmazeutischer Unternehmer:** Astellas Pharma Europe B.V., Sylviusweg 62, 2333 BE Leiden, Niederlande **8. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** rezept- und apothekenpflichtig
„Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.“ 06/2013
Literaturnachweis: 1. XTANDI: Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels, 2013. 2. Tran C et al. *Science* 2009; **324**(5928): 787–790.3. Scher H et al. *N Engl J Med.* 2012; **367**(13): 1187–1197. 4. Fizazi K et al. Vortrag anlässlich des ESMO, Wien 2012.

[NEU]
 **Xtandi**[®]
Enzalutamid



VORWORT

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die diesjährige Fortbildungstagung der Österreichischen Gesellschaft für Urologie und Andrologie findet vom 7. bis 8.11.2014 traditionell in den Redoutensälen in Linz statt.

Dass aktives und passives Rauchen gesundheitsschädlich ist, wissen mittlerweile fast alle. Die erste und oft auch einzige Assoziation ist aber die Schädigung der Lunge und die Erhöhung des Lungenkarzinom-Risikos.

Dass das Rauchen aber auch stark und direkt mit Blasenkarzinomen in Zusammenhang steht, ist kaum bekannt. Das Risiko korreliert sowohl direkt mit der Anzahl der täglich konsumierten Zigaretten als auch mit der zeitlichen Dauer des Tabakkonsums. Raucher haben, auch bei derzeit optimaler Behandlung des Urothelkarzinoms, eine schlechtere Prognose als Nichtraucher. Jeder von uns hat schon gesehen, wie mühsam, langwierig und oft auch von wenig Erfolg gekrönt unsere Therapien beim Urothelkarzinom sind. Bei fortgeschrittenen und metastasierten Tumoren beträgt die Mortalität nach kurzer Zeit bis zu 50-80 % und wir laufen dem Tumor oft nur hinterher!

Das „Nicht-Rauchen“ ist eine Prävention, die nicht nur einen positiven Einfluss auf das Verhindern von Blasenkrebs hat, sondern auch viele andere positive Aspekte mit sich bringt. Auch wir Urologen sollten unseren Beitrag zur Bewusstseinsänderung leisten. Natürlich gibt es Hinweise, dass das Rauchen die erektile Funktion negativ beeinflusst und das „Nicht-Rauchen“ für die Erfüllung des Kinderwunsches positive Auswirkungen hat. Um diesen urologischen Beitrag besser leisten zu können, soll die diesjährige Tagung unser Wissen erweitern und uns auch Möglichkeiten aufzeigen, wie wir unsere PatientInnen beim Aufhören mit dem Rauchen unterstützen können.

Die meisten Länder der westlichen Welt sind uns beim Nicht-Raucher-Schutz voraus. Rauchen ist heute einfach nicht mehr cool und wird zunehmend reglementiert werden. Die Politik ist – warum auch immer – träge, doch wir Ärzte sollten es nicht sein. Viele von uns rauchen und viele von uns würden gerne damit aufhören. Rauchen ist eine Sucht und das Aufhören nicht leicht. Vielleicht finden auch einige KollegInnen die richtige Strategie für sich selbst, um mit dem Rauchen aufhören zu können.

Der Gastvortrag wird dieses Mal von Prof. Dr. Thorsten Schlomm aus Hamburg gehalten. Er wird uns einen Einblick in die Zukunft gewähren, die aber schon heute begonnen hat: Perspektiven der molekularen Medizin am Beispiel des Prostatakarzinoms.

Ich freue mich auf einen regen Austausch und spannende Diskussionen. Ich möchte mich hiermit auch bei Ihnen allen für Ihre Unterstützung in den letzten Jahren bedanken, da ich dieses Jahr statutengemäß zum letzten Mal die Linzer Tagung organisieren werde. Ich habe die Leitung des Arbeitskreises Laparoskopie übernommen.

G. Prof. Priv.-Doz. Dr. Mesut Remzi

für die Mitglieder der Fortbildungskommission der Österreichischen Gesellschaft für Urologie und Andrologie

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Allgemeine Hinweise:

Veranstalter:

Fortbildungskommission der
Österreichischen Gesellschaft
für Urologie und Andrologie



Tagungspräsidium und wissenschaftliches Programm:

G. Prof. Priv.-Doz. Dr. Mesut Remzi
Landeskrankenhaus, Korneuburg
Abteilung für Urologie und Andrologie
2100 Korneuburg, Wiener Ring 3–5
Tel.: 02262/780-5740
E-Mail: urologie@korneuburg.lknoe.at

Tagungsort:

4020 Linz, Redoutensäle Linz, Promenade 39

Tagungszeiten:

Freitag, 7. November 2014 09.00 – 20.00 Uhr
Samstag, 8. November 2014 10.00 – 14.30 Uhr

Tagungsgebühren:

Mitglieder der ÖGU	Fachärzte:	€ 90,-
	Ärzte in Ausbildung:	€ 75,-
Nichtmitglieder	Fachärzte:	€ 160,-
	Ärzte in Ausbildung:	€ 90,-

Registrierzeiten:

Donnerstag, 6. November 2014 17.00 – 19.00 Uhr
Freitag, 7. November 2014 08.00 – 18.00 Uhr
Samstag, 8. November 2014 08.30 – 10.00 Uhr

Anmeldung & Zahlungsmodalitäten:

Die Anmeldung erfolgt mittels beiliegendem
Anmeldeformular oder online über

www.conventiongroup.at/uro

Zur Zahlung stehen Ihnen folgende Möglichkeiten
zur Verfügung:

- **Online-Überweisung per Kreditkarte:**
Wir akzeptieren Visa oder Mastercard. Die
Übertragung Ihrer Daten erfolgt per Secure
Payment Provider. Sie erhalten die Zahlungs-
bestätigung per E-Mail.
- **Überweisung der Teilnahmegebühr
per Banküberweisung mit dem Vermerk
„Urologie 2014“:**
Raiffeisenbank Korneuburg
IBAN: AT36 3239 5006 0120 1326
BIC: RLNWATWWKOR
Bankspesen gehen zu Lasten des Auftraggebers
- **Einzahlung am Tagungsort:**
Bar, Bankomat- oder Kreditkartenzahlung
mit sofortiger Zahlungsbestätigung

Bei Zahlung per Banküberweisung bitten wir um
Vorlage des Einzahlungsnachweises, um Ihnen
eine Zahlungsbestätigung sowie Ihre Kongress-
unterlagen auszuhändigen.

Diplomfortbildung:

Diese Veranstaltung ist für das Diplomfortbil-
dungsprogramm der Österreichischen Ärztekam-
mer für das Fach „Urologie“ eingereicht.



Arbeitskreissitzungen:

Die Arbeitskreissitzungen finden nach Bedarf im Rahmen des Kongresses statt. Informationen dazu erhalten Sie an der Registratur der [convention.group](http://www.convention.group).

Kongressbüro, Fachausstellung, Sponsoring, Programmgestaltung und -druck:

ghost.company

convention.group

eine Unit der ghost.com
Werbeagentur Michael Mehler e.U.
Donauwörther Straße 12/1
2380 Perchtoldsdorf
Tel.: +43 1 869 21 23 518
Fax: +43 1 869 21 23 510
E-Mail: office@conventiongroup.at
www.conventiongroup.at

Hotelzimmerreservierung:

Wir bitten um Zimmerreservierung mittels beiliegendem Reservierungsformular oder online über <http://www.touristik.at/weitere-themen/kongressevent/urologiekongress.html>

Oberösterreich Touristik GmbH
Frau Melanie Grasböck
4041 Linz, Freistädter Straße 119
Tel.: +43-732-72 77-268
Fax: +43-732-72 77-210
E-Mail: reservierung@touristik.at
www.touristik.at

Parkmöglichkeiten:

Auf unten stehenden Stadtplänen finden Sie links die Lage der Redoutensäle und rechts die nächstgelegene Parkmöglichkeit in der Tiefgarage Promenade (kostenpflichtig).



Die Nr. 1 ...



... bei überaktiver Blase! *

Tropium von Madaus ist die meistverordnete Therapie Österreichs *

Spasmolyt® 2 x 20 mg, flexible Therapie
Urivesc® 1 x täglich, Dauertherapie



* IMS 2013



Themen:

- › **Aktuelles aus der Industrie**
- › **Moderne Steindiagnostik und -therapie**
- › **Das Wichtigste 2014**
- › **Smoking Kills – Die Rolle der Urologie**
- › **Stunde des urologischen Nachwuchses**
- › **Neuro-Urologie**

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Freitag, 7.11.2014

09:00–10:40

Aktuelles aus der Industrie

VORSITZ: **H. Pflüger, Wien | S. Krause, Linz**

Jeder Vortrag 15 min plus jeweils 5 min Diskussion

09:00 Ra223-Dichlorid, Xofigo – erste Erfahrungen

G. Kramer, Wien

mit freundlicher Unterstützung der Firma **Bayer Austria GmbH**



Science For A Better Life

09:20 Paradigmenwechsel beim mCRPC?

W. Loidl, Linz

mit freundlicher Unterstützung der Firma **Astellas Pharma GesmbH**



09:40 Initiale Erfahrungen mit Abirateronacetat bei (chemonaiven) mCRPC Patienten

J. Bektic, Innsbruck

mit freundlicher Unterstützung der Firma **Janssen-Cilag Pharma GmbH**



10:00 Der Stellenwert der Chemotherapie für den Prostatakarzinom-Patienten – Paradigmenwechsel durch CHAARTED Ergebnisse?!

M. Remzi, Korneuburg

mit freundlicher Unterstützung der Firma **sanofi-aventis GmbH Österreich**



10:20 Adjustierbare Schlingen zur Behandlung der männlichen Inkontinenz

R. Bauer, München

mit freundlicher Unterstützung der Firma **Urotech**



10:40–11:00 Kaffeepause und Besuch der Fachausstellung

**Freitag, 7.11.2014****11:00–12:25****Moderne Steindiagnostik und -therapie****VORSITZ:** **C. Seitz**, Wien | **U. Nagele**, Hall**11:00** **Moderne Steindiagnostik**

C. Seitz, Wien

11:15 **Tipps für die perkutane Punktion**

W. Hübner, Korneuburg

11:30 **„Mini – UltraMini – Micro: Kommt dann Nano?
Zukunftsperspektiven der perkutanen Steintherapie“**

U. Nagele, Hall

11:50 **Galdakao-Lagerung – wann und warum?**

S. Hruby, Salzburg

12:05 **Voraussetzungen für eine „gute“ flexible URS und die Rolle der Access Sheets**

V. Tauber, Linz

12:25–13:25 **Pause und Mittagsbuffet und Besuch der Fachausstellung****13:25–14:55****Das Wichtigste 2014****VORSITZ:** **R. Zigeuner**, Graz | **M. Rauchenwald**, Wien**Was war für mich das Wichtigste im Jahr 2014**

Jeder Vortrag 10 min plus jeweils 5 min Diskussion

13:25 **Kinderurologie**

J. Oswald, Linz

13:40 **Blase**

W. Loidl, Linz

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Freitag, 7.11.2014

13:55	Prostata A. Ponholzer, Wien
14:10	Niere T. Klatter, Wien
14:25	Hoden M. Bachner, Wien
14:40	Female Urology P. Rehder, Innsbruck
14:55–15:25	Kaffeepause und Besuch der Fachausstellung

15:25–17:00

Smoking Kills – Die Rolle der Urologie

VORSITZ: **M. Remzi**, Korneuburg | **S. F. Shariat**, Wien

15:25	Warum müssen wir Urologen eine entscheidende Rolle einnehmen? K. Dorfinger, Wien
15:35	Warum ist Österreich Schlusslicht beim Nichtraucherschutz – epidemiologische Fakten A. Rieder, Wien
15:55	Warum und wie rauche ich? M. Kunze, Wien
16:25	Möglichkeiten und Stellenwert der konkreten Kurzintervention im Setting der Urologie S. Meingassner, St. Pölten
16:40	Rauchen – der Einfluss in der Uro-Onkologie S. F. Shariat, Wien
17:00–17:30	Kaffeepause und Besuch der Fachausstellung

Jeden Tag mit Leben füllen! Meine Therapie: SUTENT[®]



5. Jänner



Schiurlaub

16. April



Start Golfkurs

11. November



Ganslessen

24. Dezember



Weihnachtsfeier mit der Familie

SUTENT[®] – gute Wirksamkeit bei mRCC³:

- 11 Monate progressionsfreies Überleben
- 26,4 Monate medianes Gesamtüberleben
- 47% Objektives Ansprechen

1 Fachinformation SUTENT[®], aktuell veröffentlichte Version
2 NCCN Practice Guidelines in Oncology; Kidney Cancer v2.2014
3 Motzer RJ et al. J Clin Oncol 2009;27:3584-90



www.pfizeroncology.at
Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H. Wien



www.pfizer.at



WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Freitag, 7.11.2014

17:30–18:15

Ehrevortrag

VORSITZ: **W. Loidl**, Linz | **S. Madersbacher**, Wien

Vortrag 30 min plus 15 min Diskussion

17:30

EHRENVORTRAG:

Perspektiven der molekularen Medizin am Beispiel des Prostatakarzinoms

T. Schlomm, Hamburg

18:15–18:45

Kaffeepause und Besuch der Fachaussstellung

ab 18:45

VORSITZ: **W. Loidl**, Linz | **S. Madersbacher**, Wien

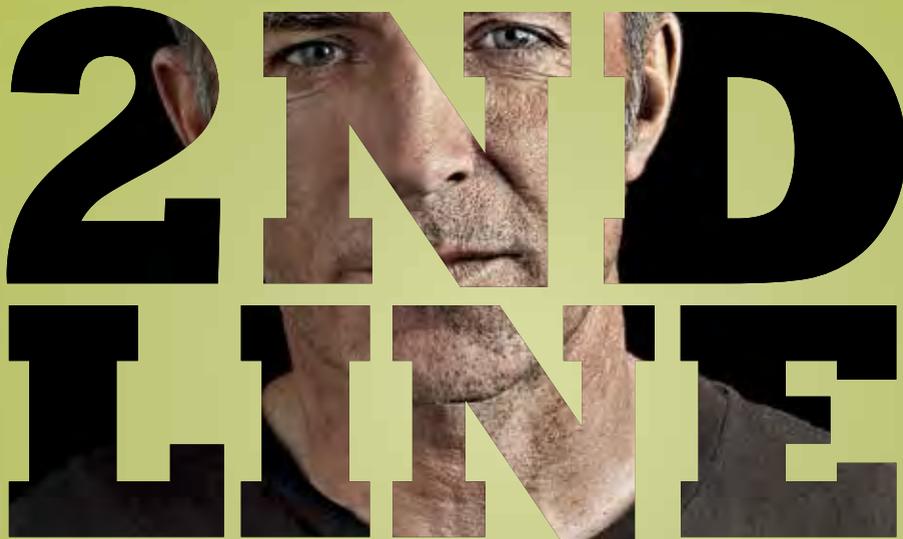
ab 18:45

Jahreshauptversammlung



Inlyta[®]
axitinib tabletten

Inlyta[®]: den TKI-Weg in der



mRCC-Therapie fortsetzen*

Signifikant längeres PFS als Sorafenib^{1,2,}**

Doppelt so hohe Ansprechrate wie Sorafenib^{2,*}**

PFS = progressionsfreies Überleben

* INLYTA[®] (Axitinib) ist angezeigt zur Behandlung des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms (renal cell cancer, RCC) bei erwachsenen Patienten nach Versagen von vorangegangener Therapie mit Sunitinib oder einem Zytokin¹

** Das mediane PFS nach vorangegangener Therapie mit einem Zytokin betrug für Axitinib 12,0 Monate vs. 6,6 Monate unter Sorafenib. HR = 0,52 (95 %-KI: 0,38 – 0,72); p < 0,0001. Das mediane PFS nach vorangegangener Therapie mit Sunitinib betrug für Axitinib 4,8 Monate vs. 3,4 Monate unter Sorafenib. HR = 0,74 (95 %-KI: 0,58 – 0,94); p < 0,0063. Das mediane PFS der Gesamtpopulation betrug für Axitinib 6,8 Monate vs. 4,7 Monate unter Sorafenib. HR = 0,67 (95 %-KI: 0,56–0,81); p < 0,0001¹

*** Die Ansprechrate betrug 19% unter Axitinib vs. 9% unter Sorafenib; p=0,0001²

1 Fachinformation INLYTA[®], aktuell veröffentlichte Version

2 Rini BI et al. Comparative effectiveness of axitinib versus sorafenib in advanced renal cell carcinoma (AXIS): a randomised phase 3 trial. Lancet 2011; 378: 1931–9



www.pfizeroncology.at
Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H, Wien



www.pfizer.at

INL-004-12/4/16.06.2014

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Samstag, 8.11.2014

10:00–12:00

Stunde des urologischen Nachwuchses

VORSITZ: G. Hutterer, Graz | H.-C. Klingler, Wien

10:00 **How to Teach Surgery!**

W. Artibani, Verona (I)

10:45 **Antibiotika und PSA: Sinn oder Unsinn?**

N. Swietek, Wien

11:00 **Eingereichte Vorträge von unserem urologischen Nachwuchs**

12:00–12:30 **Pause und Mittagsbuffet**

mit freundlicher Unterstützung der Firma **Eli Lilly GmbH**



12:30–14:30

Neuro-Urologie

VORSITZ: W. Hübner, Korneuburg | G. Primus, Graz

12:30 **Neuro-urologisches Basiswissen und Management bei neuro-urologischen Erkrankungen**

K.-D. Sievert, Tübingen (D)

12:55 **Chirurgische Therapiemöglichkeiten bei neuro-urologischen Erkrankungen**

P. Rehder, Innsbruck

13:30 **Diskussionsrunde**

P. Rehder, Innsbruck | G. Kiss, Innsbruck | S. Madersbacher, Wien | G. Primus, Graz | M. Rutkowski, Wien | K.-D. Sievert, Tübingen (D)

14:30 **Ende der Veranstaltung**



Votrient[®]
pazopanib

für eine lebenswerte Zeit.

**Orale Erstlinien-Therapie für das
fortgeschrittene Nierenzellkarzinom¹**



Referenzen:

1. Fachinformation Votrient, Stand Nov. 2013.

AT/PAZ/0001a/14 Februar 2014



WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Vorsitzende & Referenten

Prof. Dr. Walter Artibani

Direktor Clinica Urologica
Ospedale Borgo Roma, Verona (I)

Dr. Mark Bachner

Zentrum für Onkologie und Hämatologie
Kaiser-Franz-Josef-Spital, Wien

Priv.-Doz. OÄ Dr. Ricarda M. Bauer

Urologische Klinik und Poliklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München, Klinikum Großhadern (D)

Priv.-Doz. Dr. Jasmin Bektic

Europäisches Prostatazentrum
Universitätsklinik für Urologie,
Medizinische Universität Innsbruck

Dr. Karl Dorfinger

Präsident des BvU, Facharzt für Urologie, Wien

OA Dr. Stephan Hruby

Universitätsklinik für Urologie und Andrologie,
Universitätsklinikum der Paracelsus Medizinischen
Privatuniversität, LKH Salzburg

Prim. Univ.-Prof. Dr. Wilhelm Hübner

Vorstand der Abteilung für Urologie und Andrologie,
Landesklinikum Korneuburg

Univ.-Ass. Priv.-Doz. Dr. Georg Hutterer

Universitätsklinik für Urologie,
Medizinische Universität Graz

Dr. med. Gustav Kiss

Ärztlicher Leiter der Neuro-Urologischen Ambulanz
Universitätsklinik für Urologie,
Medizinische Universität Innsbruck

Univ.-Lektor Priv.-Doz. Dr. Tobias Klatte

Universitätsklinik für Urologie,
Medizinische Universität Wien

Prim. Univ.-Prof. Dr. Hans-Christoph Klingler

Vorstand der Urologischen Abteilung und Kompetenzzentrum
für Kinderurologie, Wilhelminenspital, Wien

Prim. Univ.-Prof. Dr. Steffen Krause

Vorstand der Abteilung Urologie, AKH Linz

ao. Univ.-Prof. Dr. Gero Kramer

Universitätsklinik für Urologie,
Medizinische Universität Wien

Univ.-Prof. Dr. Michael Kunze

Zentrum für Public Health,
Medizinische Universität Wien

Prim. Dr. Wolfgang Loidl

Abteilung für Urologie,
Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern, Linz

Prim. Univ.-Prof. Dr. Stephan Madersbacher

Vorstand der Abteilung für Urologie und Andrologie,
Donauspital im SMZ-Ost, Wien

MMag. Sophie Meingassner

Leiterin des Rauchfrei Telefons,
Niederösterreichische Gebietskrankenkasse, St. Pölten



in alphabetischer Reihenfolge

Prim. Prof. Dr. Udo Nagele

Abteilung für Urologie und Andrologie,
Landeskrankenhaus Hall i.T.

Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Oswald

Abteilung Kinderurologie,
Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern, Linz

Prim. Univ.-Prof. Dr. Heinz Pflüger

Vorstand der Abteilung für Urologie,
Krankenhaus Hietzing, Wien

Priv.-Doz. Dr. Anton Ponholzer

Urologische Abteilung,
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Wien

Univ.-Doz. Dr. Günter Primus

Universitätsklinik für Urologie,
Medizinische Universität Graz

Prim. Univ.-Doz. Dr. Michael Rauchenwald

Vorstand der Abteilung für Urologie und Andrologie,
Donauspital im SMZ Ost, Wien

OA Priv.-Doz. Dr. Peter Rehder

Rekonstruktive Urologie
Universitätsklinik für Urologie
Medizinische Universität Innsbruck

G. Prof. Priv.-Doz. Dr. Mesut Remzi

Abteilung für Urologie und Andrologie,
Landeskrankenhaus Korneuburg

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Anita Rieder

Leiterin des Zentrums Public Health,
Medizinische Universität Wien

OA Dr. Michael Rutkowski

Abteilung für Urologie und Andrologie,
Landeskrankenhaus Korneuburg

Prof. Dr. Thorsten Schlomm

Leitender Arzt Prostatakrebszentrum,
Martini-Klinik, Hamburg (D)

Ass.-Prof. Doz. Dr. Carl Seitz

Universitätsklinik für Urologie,
Medizinische Universität Wien

Prof. Dr. Shahrokh F. Shariat

Vorstand der Universitätsklinik für Urologie,
Medizinische Universität Wien

Prof. Dr. Karl-Dietrich Sievert

Stv. Direktor der Klinik für Urologie,
Eberhard-Karls-Universität Tübingen (D)

Dr.ⁱⁿ Natalia Swietek

Universitätsklinik für Urologie,
Medizinische Universität Wien

OA Dr. Volkmar Tauber

Abteilung für Urologie, AKH Linz

Univ.-Prof. Dr. Richard Zigeuner

Stv. Leiter der Universitätsklinik für Urologie,
Medizinische Universität Graz

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Liste der Aussteller, Inserenten und Sponsoren

in alphabetischer Reihenfolge, Stand bei Drucklegung

A. Menarini Pharma GmbH

Eli Lilly GmbH

Amgen GmbH

Erbe Elektromedizin Ges.m.b.H.

**Analogic Ultrasound AUS GmbH
(ehem. BK Medical)**

EuroMedical GmbH

Astellas Pharma Ges.m.b.H.



Ferring Arzneimittel GmbH

Austroplant Arzneimittel GmbH

G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG

Bayer Austria GmbH

GE Healthcare Austria GmbH & Co KG

Biosyn Arzneimittel GmbH

Genericon Pharma Gesellschaft m.b.H.

**CaesaroMed Gesundheitsprodukte
Handelsges.m.b.H.**

GL Pharma GmbH

Climed Medizinische Produkte GmbH

GlaxoSmithKline Pharma GmbH

CSC Pharmaceuticals Handels GmbH

Healthcare Technologies GmbH

Dentsply IH Ges.m.b.H.

Hitachi Medical Systems Ges.m.b.H.

Innocept Medizintechnik GmbH



Ipsen Pharma GmbH

Pierre Fabre Pharma AG

Janssen-Cilag Pharma GmbH

Richard Wolf Austria Ges.m.b.H.

Karl Storz Endoskop Austria GmbH

Rüsch Austria GmbH – Teleflex

Lenus Pharma Ges.m.b.H.

sanofi-aventis GmbH Österreich

Limbeck Med. Spezialartikel

Sanova Pharma Ges.m.b.H.

Madaus GmbH

Siemens AG Österreich

Medtronic Österreich GmbH

Sonotrade GmbH

Montavit Ges.m.b.H. Pharmazeutische Fabrik

Takeda Pharma Ges.m.b.H.



Olympus Austria GmbH

THP Medical Products Vertriebs GmbH

OptiMed Medizinische Instrumente GmbH

tic Medizintechnik GmbH

Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H.

Urotech GmbH

Pharm-Allergan GmbH

Zimeda GmbH & Co KG

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Fachkurzinformationen

SPASMOLYT 20 mg – Dragées

Zusammensetzung: Jede überzogene Tablette enthält 20 mg Trosipiumchlorid. Wirkstoffgruppe: Urologisches Spasmolytikum, ATC Code G04BD09. **Anwendungsgebiete:** Zur symptomatischen Behandlung der Dranginkontinenz und/oder häufigem Wasserlassen und Harndrang bei Patienten mit dem Syndrom der überaktiven Blase (z.B. idiopathische oder neurologische Blasenstörung, Detrusorhyperreflexie). **Gegenanzeigen:** Trosipiumchlorid ist kontraindiziert bei Patienten mit Harnretention, schweren gastrointestinalen Störungen (einschließlich toxischem Megacolon), Myasthenia gravis, Engwinkelglaukom und Tachyarrhythmien. Trosipiumchlorid ist ebenfalls kontraindiziert bei Patienten mit Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Weizenstärke, Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Povidon, Croscarmellose-Natrium, Stearinsäure, Hochdisperses Siliciumdioxid, Talkum; Tablettenmantel: Saccharose, Carmellose-Natrium, Talkum, Hochdisperses Siliciumdioxid, Calciumcarbonat (E 170), Macrogol 8000, Titaniumdioxid (E 171), Eisenoxidhydrat gelb (E 172), Gebleichtes Wachs, Carnaubawachs. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Zulassungsinhaber:** MADDAUS GmbH, Wien. **Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sowie zur Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

URIVESC 60 mg – Retardkapseln

Zusammensetzung: Jede retardierte Hartkapsel enthält 60 mg Trosipiumchlorid. Wirkstoffgruppe: Urologisches Spasmolytikum; G04BD09. **Anwendungsgebiete:** Zur symptomatischen Behandlung der Dranginkontinenz und/oder häufigem Wasserlassen und Harndrang bei Patienten mit dem Syndrom der überaktiven Blase. **Gegenanzeigen:** Trosipiumchlorid ist kontraindiziert bei Patienten mit Harnretention, schweren gastro-intestinalen Störungen (einschließlich toxischem Megacolon), Myasthenia gravis, Engwinkelglaukom und Tachyarrhythmien. Trosipiumchlorid ist ebenfalls kontraindiziert bei Patienten mit Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile. **Sonstige Bestandteile:** Kapselinhalt: Saccharose, Maisstärke, Methylacrylat-Methylmethacrylat-Methacrylsäure-Copolymer, Ammoniumhydroxid, mittelkettige Triglyceride, Ölsäure, Ethylcellulose, Titandioxid (E 171), Hypromellose, Macrogol 400, Polysorbat 80, Triethylcitrat, Talkum; Kapselhülle: Gelatine, Titandioxid (E 171), Eisenoxid gelb (E 172), Eisenoxid rot (E 172); Druckertinte: Schellack (20% verestert), Eisenoxid schwarz (E 172), Propylenglycol. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Zulassungsinhaber:** MADDAUS GmbH 51101 Köln, D. **Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sowie zur Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

SUTENT 12,5 MG/25 MG/50 MG HARTKAPSELN

Zusammensetzung: Eine Hartkapsel enthält Sunitinibmalat, entsprechend 12,5 mg/25 mg/50 mg Sunitinib. **Sonstige Bestandteile:** Kapselinhalt: Mannitol (E 421) (Ph. Eur.), Croscarmellose-Natrium, Povidon (K 25), Magnesiumstearat (Ph. Eur.) Orangefarbene Kapselhülle (Sutent 12,5 mg/25 mg): Gelatine, Eisen(III)-oxid (E 172), Titandioxid (E 171) Karamellfarbene Kapselhülle (Sutent 25 mg/50 mg): Gelatine, Titandioxid (E 171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E 172), Eisen(III)-oxid (E 172), Eisen(II,III)-oxid (E 172) Drucktinte: Schellack, Propylenglycol, Natriumhydroxid, Povidon, Titandioxid (E 171) **Anwendungsgebiete:** Gastrointestinale Stromatumoren (GIST): Sutent wird bei Erwachsenen zur Behandlung nicht resezierbarer und/oder metastasierter maligner gastrointestinaler Stromatumoren (GIST) eingesetzt, wenn eine Behandlung mit Imatinib wegen Resistenz oder Unverträglichkeit fehlgeschlagen ist. Metastasierte Nierenzellkarzinome (mRCC): Sutent wird bei Erwachsenen zur Behandlung fortgeschrittener/metastasierter Nierenzellkarzinome (mRCC) eingesetzt. Pankreatische neuroendokrine Tumoren (pNET): Sutent wird bei Erwachsenen zur Behandlung nicht resezierbarer oder metastasierter, gut differenzierter pankreatischer neuroendokriner Tumoren (pNET) mit Krankheitsprogression eingesetzt. Die Erfahrung mit Sutent als First-Line-Behandlung ist begrenzt (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antineoplastische Arzneimittel, Protein-Kinase-Inhibitoren. **ATC-Code:** L01XE04 **Inhaber der Zulassung:** Pfizer Ltd, Ramsgate Road, Sandwich, Kent CT13 9NJ, Vereinigtes Königreich. **Stand der Information:** Juni 2014. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

INLYTA 1 MG/3 MG/5 MG/7 MG FILMTABLETTEN

Zusammensetzung: Jede Filmtablette enthält 1 mg/3 mg/5 mg/7 mg Axitinib. **Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:** Jede Filmtablette enthält 33,6 mg/35,3 mg/58,8 mg/82,3 mg Lactose-Monohydrat. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Kern: Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat Filmüberzug: Hypromellose, Titandioxid (E 171), Lactose-Monohydrat, Triacetin (E 1518), Eisen(III)-oxid (E 172). **Anwendungsgebiete:** Inlyta ist angezeigt zur Behandlung des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms (renal cell cancer, RCC) bei erwachsenen Patienten nach Versagen von vorangegangener Therapie mit Sunitinib oder einem Zytokin. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Axitinib oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antineoplastische Mittel, Proteinkinase-Inhibitoren. **ATC-Code:** L01XE17 **Inhaber der Zulassung:** Pfizer Limited, Ramsgate Road, Sandwich, Kent CT13 9NJ, Vereinigtes Königreich. **Stand der Information:** Mai 2014. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation.

**VOTRIENT 200 mg – Filmtabletten; VOTRIENT 400 mg – Filmtabletten**

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 200 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält 200 mg Pazopanib (als Hydrochlorid). 400 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält 400 mg Pazopanib (als Hydrochlorid). **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Magnesiumstearat, Mikrokristalline Cellulose, Povidon (K30), Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A). Filmüberzug 200 mg Filmtabletten: Hypromellose, Eisen(III)-oxid (E172), Macrogol (400), Polysorbat 80, Titandioxid (E171). Filmüberzug 400 mg Filmtabletten: Hypromellose, Eisen(III)-oxid (E172), Macrogol (400), Polysorbat 80, Titandioxid (E171). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antineoplastische Mittel, andere antineoplastische Mittel, Proteinkinase-Inhibitoren, ATC-Code: L01XE11. **Anwendungsgebiete:** Nierenzellkarzinom (RCC) **Votrient** ist angezeigt zur Erstlinien-Behandlung von erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom und zur Behandlung von Patienten, die vorher eine Therapie ihrer fortgeschrittenen Erkrankung mit Zytokinen erhalten hatten. Weichteilsarkom (WTS, STS) **Votrient** ist angezeigt zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit ausgewählten Subtypen eines fortgeschrittenen Weichteilsarkoms, die vorher eine Chemotherapie ihrer metastasierten Erkrankung erhalten hatten oder die innerhalb von 12 Monaten nach einer (neo) adjuvanten Therapie progredient wurden. Die Wirksamkeit und Sicherheit von Pazopanib wurde nur bei bestimmten histologisch definierten Weichteilsarkom-Subtypen bestimmt (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. **Inhaber der Zulassung:** Glaxo Group Limited, 980 Great West Road, Brentford, Middlesex, TW8 9GS, Vereinigtes Königreich. Zulassungsnummern: EU/1/10/628/001-004. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf den Internetseiten der Europäischen Arzneimittel-Agentur <http://www.ema.europa.eu> verfügbar.** **Dosierung und Art der Anwendung:** 800 mg einmal täglich. Pazopanib sollte auf nüchternen Magen, entweder mindestens eine Stunde vor oder mindestens zwei Stunden nach einer Mahlzeit eingenommen werden. **Votrient** Filmtabletten müssen unzerkaut eingenommen und dürfen nicht zerbrochen oder zerklüftet werden. **Dosisanpassungen und weitere Informationen siehe Fachinformation.**

ZYTIGA 250 mg – Tabletten

Bezeichnung des Arzneimittels: ZYTIGA 250 mg Tabletten. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Tablette enthält 250 mg Abirateronacetat. **Sonstige Bestandteile:** Jede Tablette enthält 189 mg Lactose und 6,8 mg Natrium. Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat, Povidon (K29/K32), Hochdisperses Siliciumdioxid, Natriumdodecylsulfat. **Anwendungsgebiete:** ZYTIGA ist indiziert mit Prednison oder Prednisonol zur Behandlung des metastasierten kastrationsresistenten Prostatakarzinoms bei erwachsenen Männern mit asymptomatischem oder mild symptomatischem Verlauf der Erkrankung nach Versagen der Androgenentzugstherapie, bei denen eine Chemotherapie noch nicht klinisch indiziert ist und zur Behandlung des metastasierten kastrationsresistenten Prostatakarzinoms bei erwachsenen Männern, deren Erkrankung während oder nach einer Docetaxel-haltigen Chemotherapie progredient ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. Frauen, die schwanger sind oder schwanger sein könnten, schwere Leberfunktionsstörung [Child-Pugh Klasse C]. **Inhaber der Zulassung:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, B-2340 Beerse, Belgien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. ATC-Code: L02BX03. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.** (108297)

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Es ist daher wichtig, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung in Bezug auf ZYTIGA® zu melden.

JEVTANA 60 mg – Konzentrat und Lösungsmittel zur Herstellung einer Infusionslösung

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 ml des Konzentrates enthält 40 mg Cabazitaxel. Jede Durchstechflasche mit 1,5 ml (Nominalvolumen) Konzentrat enthält 60 mg Cabazitaxel. Nach der initialen Verdünnung mit dem gesamten Lösungsmittel enthält jeder ml der Lösung 10 mg Cabazitaxel. Hinweis: Sowohl die Durchstechflasche mit JEVTANA 60 mg/1,5 ml Konzentrat (Füllvolumen: 73,2 mg Cabazitaxel/1,83 ml) als auch die Durchstechflasche mit Lösungsmittel (Füllvolumen: 5,67 ml) enthalten eine Überfüllung, um einen Flüssigkeitsverlust während der Zubereitung zu kompensieren. Diese Überfüllung gewährleistet, dass sich nach Verdünnung mit dem GESAMTEN Inhalt des beigefügten Lösungsmittels eine Lösung ergibt, die 10 mg/ml Cabazitaxel enthält. **Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:** Jede Durchstechflasche mit Lösungsmittel enthält 573,3 mg Ethanol 96 %. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Konzentrat: Polysorbat 80, Citronensäure-Monohydrat. Lösungsmittel: Ethanol 96 %, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Jevtana ist in Kombination mit Prednison oder Prednisonol zur Behandlung von Patienten mit hormonrefraktärem metastasiertem Prostatakarzinom angezeigt, die mit einem Docetaxel-basierten Therapieschema vorbehandelt sind. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Cabazitaxel, gegen andere Taxane oder einen der sonstigen Bestandteile in der Formulierung, einschließlich Polysorbat 80; Bei einer Neutrophilenzahl kleiner als 1.500/mm³; Bei eingeschränkter Leberfunktion (Bilirubin \geq 1-Fache des oberen Normalwertes oder AST und/oder ALT \geq 1,5-Fache der oberen Normalwerte); Gleichzeitige Impfung mit einem Gelbfieberimpfstoff. **Inhaber der Zulassung:** sanofi-aventis groupe, 54, rue La Boétie, 75008 Paris, Frankreich. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antineoplastische Mittel, Taxane, ATC-Code: L01CD04. **Stand der Information:** Februar 2014. **Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**



ZYTIGA®, DIE THERAPIEOPTION IM mCRPC ...



... bei asymptomatischen und mild-symptomatischen Patienten nach Versagen der Androgendeprivationstherapie, bei denen eine Chemotherapie noch nicht indiziert ist.³



... bei Patienten, deren Erkrankung während oder nach einer Docetaxel-haltigen Chemotherapie progredient ist.³

Our Commitment to Uro-Oncology.

www.zytiga.at

Referenzen:

1. de Bono JS et al., N Engl J Med 2011; 364: p1995-2005 / 2. 108. Änderung des Erstattungskodex, Amtliche Verlautbarung Nr. 91/2013 siehe www.avsv.at / 3. Fachinformation ZYTIGA® / PHAT/ZYT/0213/0025g(2)

Janssen-Cilag Pharma GmbH

Janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES
OF *Johnson & Johnson*

Bei mCRPC nach Docetaxel...

See SURVIVAL in a Different Light Look to JEVTANA®

Viele Ihrer mCRPC Patienten erfüllen die Kriterien für eine Behandlung mit **JEVTANA®** und zeigen gute Voraussetzungen für einen signifikanten Überlebensvorteil.¹

- Therapiekontinuum bei mCRPC: Docetaxel vor **JEVTANA®**
- Chance auf 2 ½ Jahre Überlebenszeit für Ihre Patienten²