



UOA  
Forum  
2016



Einladung zum  
**XX. Urologischen Oberarzt-Forum**  
in Grainau vom 02. – 05. März 2016



[www.uoa-forum.de](http://www.uoa-forum.de)



# WEITER KOMMEN

in der Therapiesequenz beim mCRPC\*

Entscheidend sind

## Unterschiede in den Resistenzmechanismen



**Zytiga**<sup>®</sup>  
abiraterone acetate

Zeit zum Leben

\* ZYTIGA<sup>®</sup> ist indiziert m. Prednison od. Prednisolon; z. Bhdlg. d. metastasierten kastrationsresistenten Prostatakarzinoms b. erwachs. Männern m. asympt. od. mild sympt. Verlauf d. Erkr. nach Versagen d. Androgenentzugsther., b. denen e. Chemother. noch nicht klin. indiz. ist sowie z. Bhdlg. d. metastasierten kastrationsresistenten Prostatakarzinoms b. erwachs. Männern, deren Erkr. währ. od. nach e. Docetaxel-halt. Chemother. progredient ist.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Daher ist es wichtig, jeden Verdacht auf Nebenwirkungen in Verbindung mit diesem Arzneimittel zu melden.

**ZYTIGA<sup>®</sup> 250 mg Tabletten. Wirkstoff:** Abirateronacetat. **Zusammensetzung:** Jede Tabl. enth. 250 mg Abirateronacetat. **Sonst. Bestandt.:** Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat, Povidon (K29/K32), hochdisperses Silicium-dioxid, Natriumdodecylsulfat. **Anw.geb.:** Zusammen m. Prednison od. Prednisolon; z. Bhdlg. d. metastasierten kastrationsresistenten Prostatakarzinoms b. erwachs. Männern m. asympt. od. mild sympt. Verlauf d. Erkr. nach Versagen d. Androgenentzugsther., b. denen e. Chemother. noch nicht klin. indiz. ist sowie z. Bhdlg. d. metastasierten kastrationsresistenten Prostatakarzinoms b. erwachs. Männern, deren Erkr. währ. od. nach e. Docetaxel-halt. Chemother. progredient ist. **Gegenanz.:** Überempfindl. gg. Abirateronacetat od. einen d. sonst. Bestandt.; Leberschäden, schwere Leberfunkt.störg. (Child-Pugh-Klasse C); nicht z. Anw. b. Frauen sowie b. Kindern u. Jugendl. **Nebenwirk.:** *Sehr häufig:* Harnwegsinfekt., Hypokaliämie, Hypertonie, Diarrhö, periph. Ödeme; *häufig:* Sepsis, Hypertriglyceridämie, Herzinsuff. (auch kongest. Herzinsuff., linksventrik. Dysfunkt. u. vermind. Ejektionsfraktion), Angina pect., Arrhythmie, Vorhofflimmern, Tachykardie, Dyspepsie, erhöhte Alaninaminotransferase, erhöhte Aspartataminotransferase, Hautausschlag, Hämaturie, Frakturen (alle m. Ausn. d. patholog. Frakturen); *gelegentlich:* Nebenniereninsuff., Myopathie, Rhabdomyolyse; *seltener:* allerg. Alveolitis; *nicht bekannt:* Myokardinfarkt, QT Verlängerung. **Warnhinw.:** Frauen, die schwanger sind od. sein könnten, sollen ZYTIGA<sup>®</sup> nicht ohne Handschuhe handhaben; b. Geschlechtsverkehr m. einer Schwangeren ist ein Kondom erforderlich.; b. Geschlechtsverkehr m. einer Frau im gebärfähigen Alter ist ein Kondom u. gleichz. eine and. zuverlässige Verhütungsmethode erforderl.; bes. Vors. b. Pat. m. hohem Blutdruck, Herzschwäche, niedrigem Blutkaliumspiegel (QT Verlängerung wurde b. Pat. m. Hypokaliämie unter ZYTIGA<sup>®</sup> beob.), and. Herzprobl. od. Probl. m. Blutgefäßen i. d. Anamnese, b. Pat. m. hohem Blutzucker, b. Pat. m. mäßiger Leberfunkt.störg., b. Pat. m. schwerer Nierenfunkt.störg., beim Absetzen v. Prednison od. Prednisolon; ZYTIGA<sup>®</sup> darf nicht zusammen m. Nahrungsmitteln eingenommen werden (mind. 2 Std. vor Einn. d. Tabl. u. mind. 1 Std. nach Einn. d. Tabl. soll keine Nahrungsaufnahme erfolgen); ZYTIGA<sup>®</sup> in Kombin. m. Prednison od. Prednisolon kann d. Vermind. d. Knochenichte verstärken; b. Pat., d. zuvor wg. e. Prostatakarzinoms m. Ketoconazol bhdlt. wurde, könnten gering. Response-Raten auftreten. ZYTIGA<sup>®</sup> kann zu e. Abnahme d. roten Blutzellen u. einer Vermind. d. Geschlechtstriebes führen. Vors. b. Pat., d. gleichz. m. Arzneimittel bhdlt. werden, die m. d. Entstehung v. Myopathie/Rhabdomyolyse assoziiert sind. Vors. b. gleichz. Anw. v. Arzneim., d. durch CYP2D6 od. CYP2C8 aktiviert od. metabolisiert werden; starke CYP3A4 Induktoren sollen währ. d. Bhdlg. m. ZYTIGA<sup>®</sup> vermieden werden, es sei denn, es gibt keine therapeut. Alternative; Vors. b. gleichz. Anw. v. Arzneim., d. bek.maßen d. QT Intervall verlängern; siehe im Übrigen ausführl. Warn- u. Wechselwirkungshinw. gem. Fachinfo. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeut. Unternehmer:** Janssen-Cilag International NV, B-2340 Beerse, Belgien. Örtlicher Vertreter für Deutschland: Janssen-Cilag GmbH, Johnson & Johnson Platz 1, 41470 Neuss. **Stand d. Inform.:** 06/2015.

**janssen**

PHARMACEUTICAL COMPANIES  
of Johnson & Johnson



## **Liebe Kolleginnen und Kollegen,**

es ist soweit: **das Jubiläum steht bevor!**

20 Jahre Urologisches Oberarzt-Forum verheißen neben großen Herausforderungen und hohem Anspruch auch eine enorme Vorfreude...

Die diesjährigen Kernthemen sind:

→ **Uro-Onkologie – Standortbestimmung:**

- › Prostatakarzinom
- › Nierenzellkarzinom
- › Hodenkarzinom

→ **Harninkontinenz**

→ **Kinderurologie: Notfälle**

Daneben werden wir uns aktuellen und interessanten Sachverhalten widmen, natürlich rückblickend 20 Jahre Urologie Revue passieren lassen und gemeinsam erarbeiten, welchen Anforderungen wir uns zukünftig stellen müssen.

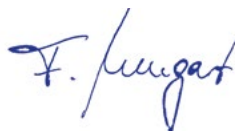
Zielgruppe unserer Veranstaltung sind Oberärzte/-Innen bzw. Kollegen/-Innen in äquivalenter Position. Das Besondere an diesem Symposium ist der rege Informationsaustausch nach den Vorträgen; diese traditionsreiche Diskussionskultur ist mittlerweile allgemein bekanntes Charakteristikum des UOA-Forems. Die Veranstaltung wurde in den letzten Jahren jeweils mit 20 CME-Punkten zertifiziert.

Da die Teilnehmerzahl begrenzt ist, empfehlen wir eine umgehende Registrierung unter [www.uoa-forum.de](http://www.uoa-forum.de)!

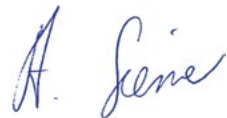
Mit besten kollegialen Grüßen



Christian Frei



Frank Neugart



Stefan Siemer

### **Mittwoch, 02.03.2016**

19:00 Uhr Begrüßung durch die Veranstalter

### **Donnerstag, 03.03.2016**

08:30 Uhr Hodentumor – RLA / Ist die frühzeitige Ischämie bzw. der inguinale Zugang bei Primärtumor-Freilegung überhaupt erforderlich?

*Christian Ruf, Koblenz*

09:30 Uhr Altern mit Hodenkrebs! 35 Jahre Erfolgsgeschichte – Von Stahl und Strahl zur Surveillance...

*Tobias Pottek, Hamburg*

---

10:30 Uhr Pause

---

11:00 Uhr Fallvorstellung, Teil 1: „Wenn der Operateur zur Waffe wird...“

*Christian Stock, Speyer*

12:00 Uhr Harnröhren-Chirurgie im Wandel:  
Vom blinden Schnitt zur sicheren Rekonstruktion

*Jörg Keller, Hof*

---

13:00 Uhr Mittags-Pause

---

14:00 Uhr Medikamentöse Tumortherapie  
Nierenzell-Ca.: S3-Leitlinie

*Stefan Siemer, Homburg an der Saar*

14:45 Uhr „Da muss man vom Boden essen können“  
Neue Hygienevorschriften für Krankenhäuser

*Walter Batzill, Krefeld*

---

15:30 Uhr Pause

---

16:00 Uhr Fallvorstellung, Teil 2: „Wenn der Operateur zur Waffe wird...“

*Patrick Ziem, Neubrandenburg*

16:15 Uhr 20 Jahre OA-Forum – eine fotografische Zeitreise

*Reinhard Groh, Offenburg / Frank Neugart, Baden-Baden*

**Freitag, 04.03.2016**

08:30 Uhr Nierenbiopsie beim Tumor: Kunstgriff oder Kunstfehler?  
*David Schilling, München*

09:30 Uhr „Wer zaudert, verliert“ – Notfälle in der Kinderurologie  
*Raimund Stein, Mannheim*

10:30 Uhr **Pause**

11:00 Uhr Bone-Scan-Index (BSI):  
Ein bildgebender Tumormarker zur Abschätzung der  
Prognose des metastasierten Prostata-Ca.  
*Lukas Manka, Braunschweig*

11:20 Uhr Astellas-Symposium  
Medikamentöse Tumorthherapie: Prostata-Ca.  
*Andres J. Schrader, Münster*

12:00 Uhr **Mittags-Pause**

13:00 Uhr Janssen-Cilag-Symposium  
Medikamentöse Tumorthherapie: Prostata-Ca.  
*Christian Gratzke, München / Stefan Hinz, Berlin*

13:30 Uhr Patient Blood Management  
*Kai Zacharowski, Frankfurt a.M.*

14:30 Uhr 20 Jahre OA-Forum – 20 Jahre Therapie  
Früher war alles besser?! – Urologie im Wandel  
*Stefan Conrad, Hannover*

15:30 Uhr **Pause**

16:00 Uhr Das besondere Thema:  
Geschichte der Urologie Kastratensänger –  
Alles für den Ruhm  
*Martin Hatzinger, Frankfurt a.M.*

**Samstag, 05.03.2016**

08:30 Uhr Urologische Traumatologie

*Stefan Hauser, Bonn*

09:30 Uhr Antikorruptions-Gesetz: §299a „Mit einem Bein im Gefängnis? Straf- und berufsrechtliche Grenzen der Zusammenarbeit von Ärzten und Wissenschaft einerseits und Industrie andererseits.“

*Alexander P. F. Ehlers, München*

10:30 Uhr Deszensus-Pathologie / weibliche Belastungsharninkontinenz: Update

*Christian Fünfgeld, Tettwang*

---

11:30 Uhr Pause

---

12:00 Uhr Männliche Belastungsharninkontinenz: Update

*Reinhard Groh, Offenburg*

12:45 Uhr Wert der molekularen Bildgebung in der Urologie

*Thomas Enzmann, Brandenburg*

13:30 Uhr EDV – damals und heute:  
Wie der Computer die Urologie in den letzten 20 Jahren verändert hat.

*Ullrich Witzsch, Frankfurt a.M.*

**Ende der Veranstaltung um ca. 14:30 Uhr**



# NEU

**G-BA bestätigt:  
Beträchtlicher  
Zusatznutzen für  
alle Patienten in der  
Erstlinientherapie  
des mCRPC.**



## EINFACH LEBEN

### XTANDI als Erstlinientherapie beim mCRPC

- **29%** geringeres Sterberisiko<sup>1</sup>
- **81%** geringeres Risiko einer Krankheitsprogression oder Tod<sup>1,2</sup>
- **17 Monate** mediane Verzögerung bis zum Beginn einer Chemotherapie<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Beer TM et al. N Engl J Med. 2014; 371(5):424-33

<sup>2</sup> radiographisch progressionsfreies Überleben (rPFS): Zeitraum zwischen Randomisierung und frühestem Nachweis einer radiographischen Progression oder Tod jedweder Ursache.



**Xtandi**<sup>TM</sup>  
Enzalutamid

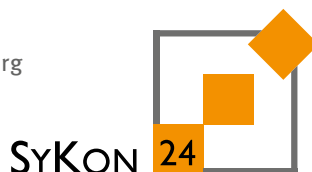
**Xtandi™ 40 mg Weichkapseln, Wirkstoff:** Enzalutamid. **Zusammensetzung:** Jede Weichkapsel enthält: **Wirkstoff:** 40 mg Enzalutamid; sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: 52,4 mg Sorbitol; **sonstige Bestandteile:** **Kapselinhalt:** Macroglyglycerolcaprylocaprate 400, Butylhydroxyanisol (E 320), Butylhydroxytoluol (E 321); **Kapselhülle:** Gelatine, Lösung von partiell dehydratisiertem Sorbitol (Sorbitol, Sorbitan), Glycerol, Titanoxid (E 171), Gereinigtes Wasser; **Druckfarbe:** Eisen(II,III)-oxid (E 172), Poly(phosphorsäure-co-vinylacetat). **Anwendungsgebiete:** Behandlung erwachsener Männer mit metastasiertem kastrationsresistentem Prostatakarzinom mit asymptomatischem oder mild symptomatischem Verlauf nach Versagen der Androgenentzugstherapie, bei denen eine Chemotherapie klinisch noch nicht indiziert ist sowie Behandlung erwachsener Männer mit metastasiertem kastrationsresistentem Prostatakarzinom, deren Erkrankung während oder nach einer Chemotherapie mit Docetaxel fortschreitet. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Frauen, die schwanger sind oder schwanger werden können. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig* (≥ 1/10): Asthenie/Fatigue; Kopfschmerzen; Hitzevallungen; Hypertonie. *Häufig* (≥ 1/100, < 1/10): Angst; Gedächtnisstörung, Amnesie, Aufmerksamkeitsstörung, Restless-Legs-Syndrom; Gynäkomastie; trockene Haut; Juckreiz; Frakturen (alle Frakturen mit Ausnahme pathologischer Frakturen); Stürze. *Gelegentlich* (≥ 1/1000, < 1/100): Leukopenie, Neutropenie; visuelle Halluzinationen; kognitive Störung, Krampfanfall. *Häufigkeit nicht bekannt (Spontanmeldungen nach Markteinführung):* Thrombozytopenie; Zungenödem, Lippenödem, Pharynxödem; posteriores reversibles Enzephalopathie-Syndrom; QT-Verlängerung; Übelkeit, Erbrechen, Diarrhö; Hautausschlag; Myalgie, Muskelkrämpfe, muskuläre Schwäche, Rückenschmerzen. **Warnhinweise:** Enthält Sorbitol (E 420). Weitere Informationen enthält die Packungsbeilage. Für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Verschreibungspflichtig.** Weitere Einzelheiten enthalten die Fach- und Gebrauchsinformation. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Astellas Pharma Europe B.V., Sylviusweg 62, 2333 BE Leiden, Niederlande; Deutsche Vertretung des Pharmazeutischen Unternehmers: Astellas Pharma GmbH, Postfach 50 01 66, 80971 München. **Stand:** November 2015.

**Tagungshotel:** EIBSEE-HOTEL Familie Peter K. H. Rieppel  
Am Eibsee 1-3, D-82491 Grainau  
Telefon: +49(0)8821 9881-0  
Telefax: +49(0)8821 82585  
info@eibsee-hotel.de, www.eibsee-hotel.de

**Tagungsleitung:** Dr. med. Christian Frei, Garmisch-Partenkirchen  
Dr. med. Frank Neugart, Baden-Baden  
Prof. Dr. med. Stefan Siemer, Homburg/Saar

**Kontakt:** Dr. med. Frank Neugart  
Lichtentaler Straße 3, D-76530 Baden-Baden  
Telefon: +49(0)7221 2002  
Telefax: +49(0)7221 38708  
E-Mail: frank.neugart@kabelbw.de

**Organisation:** Sykon 24 Kongressorganisation  
Kartoffelweg 7, D-91183 Abenberg  
Telefon: +49(0)9873 9587  
Telefax: +49(0)9873 9588  
E-Mail: info@sykon24.de



**Kongressgebühr:** **Die Kongressgebühr beträgt 125,- Euro**  
Bitte überweisen Sie diese auf nachfolgendes Konto:  
Sykon24 Kongressorganisation  
Raiffeisenbank Abenberg  
BLZ: 764 60015  
Konto-Nr.: 3 932 222  
IBAN: DE54764600150003932222  
BIC: GENODEF1SWR

Bitte beachten Sie die gesonderten Stornoregelungen des Hotels!



**Wir danken den folgenden Firmen für Ihre Unterstützung:**



Astellas Pharma GmbH  
15.000,- €\*, Werbezwecke, Standkosten



Janssen-Cilag GmbH  
10.000,- €\*, Werbezwecke, Standkosten



Novartis Pharma GmbH  
6.500,- €\*, Werbezwecke, Standkosten



Pharm-Allergan GmbH



IPSEN  
3.000,- €\*,  
Werbzwecke, Standkosten



Richard Wolf GmbH



Leading Urotechnology Made in Germany

Urovision & Urotech

Weitere Sponsoren: Coloplast GmbH, EXINI Diagnostics, UROMED Kurt Drews KG

\*zuzüglich 19% MwSt.

## **Referenten & Moderatoren in alphabetischer Reihenfolge**

**Dr. med. Walter Batzill**

*Leitender Oberarzt, Klinik für Urologie und Kinderurologie  
Alexianer Krefeld GmbH, Dießemer Bruch 81, 47805 Krefeld*

**Priv.-Doz. Dr. med. Stefan Conrad**

*Chefarzt, Urologische Klinik  
Diakoniekrankenhaus Friederikenstift gGmbH, Humboldtstr. 5, 30169 Hannover*

**Dr. iur. Dr. med. Alexander P. F. Ehlers**

*Fachanwalt für Medizinrecht, Facharzt für Allgemeinmedizin  
Ehlers & Partner, Widenmayerstr. 29, 80538 München*

**Prof. Dr. med. Thomas Enzmann**

*Chefarzt, Urologische Klinik  
Klinikum Brandenburg, Hochschulklinikum der MHB Theodor Fontane,  
Hochstr. 29, 14770 Brandenburg*

**Dr. med. Christian Frei**

*Oberarzt, Urologische Abteilung  
Klinikum Garmisch-Partenkirchen, Auenstr. 6, 82467 Garmisch-Partenkirchen*

**Dr. med. Christian Fünfgeld**

*Chefarzt, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Klinik Tettngang GmbH, Emil-Münch-Str. 16, 88069 Tettngang*

**Prof. Dr. med. Christian Gratzke**

*Geschäftsführender Oberarzt, Urologische Klinik und Poliklinik  
LMU-Klinikum der Universität München, Campus Großhadern,  
Marchioninistr. 15, 81377 München*

**Dr. med. Reinhard Groh**

*Chefarzt, Klinik für Urologie und Kinderurologie  
Ortenau Klinikum, Ebertplatz 12, 77654 Offenburg*

**Dr. med. Martin Hatzinger**

*Leitender Oberarzt, Urologische Klinik  
Agaplesion Markus Krankenhaus, Wilhelm-Epstein-Str. 4, 60431 Frankfurt a.M.*

**Dr. med. Stefan Hauser**

*Oberarzt, Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie  
Universitätsklinikum Bonn, Sigmund-Freud-Str. 25, 53127 Bonn*

**PD Dr. med. Stefan Hinz**

*Leitender Oberarzt, CBF: Centrum Chirurgische Medizin CC 8  
Charité - Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Urologie, Hindenburgdamm 30, 12200 Berlin*

**Dr. med. Hansjörg Keller**

*Chefarzt, Klinik für Urologie und urolog. Onkologie  
Sana Klinikum Hof, Eppenreuther Str. 9, 95032 Hof*

**Dr. med. Lukas Manka**

*Leiter Uroonkologie und Diagnostik, Klinik für Urologie und Uroonkologie  
Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH, Salzdahlumer Str. 90, 38126 Braunschweig*

**Dr. med. Frank Neugart**

*Leitender Arzt, Urologische Klinik  
Klinikum Mittelbaden Baden-Baden Balg, Balger Str. 50, 76532 Baden-Baden*

**Dr. med. Tobias Pottek**

*Chefarzt, Urologie  
Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH, Suurheid 20, 22559 Hamburg*

**Dr. med. Christian Ruf**

*Oberfeldarzt, Klinik für Urologie und urolog. Onkologie  
Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz, Rübenacher Str. 170, 56072 Koblenz*

**Prof. Dr. med. David Schilling**

*Direktor, Klinik für Urologie  
Isar Kliniken GmbH, Sonnenstr. 24-26, 80331 München*

**Univ.-Prof. Dr. med. Andres Jan Schrader**

*Direktor, Klinik für Urologie und Kinderurologie  
Universitätsklinikum Münster, Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude A1, 48149 Münster*

**Prof. Dr. med. Stefan Siemer**

*Stellvertretender Klinikdirektor, Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie  
Universitätsklinikum des Saarlandes, Kirrbergerstr. 6, 6421 Homburg an der Saar*

**Univ.-Prof. Dr. med. Raimund Stein**

*Direktor, Zentrum für Kinder- und Jugendurologie  
Universitätsklinikum Mannheim, Theodor-Kutzner-Ufer 1-3, 68167 Mannheim*

**Dr. med. Christian Stock**

*Leitender Oberarzt, Urologische Abteilung  
St. Vincentius Krankenhaus, Holzstr. 4a, 67346 Speyer*

**Dr. med. Ullrich Witzsch**

*Leitender Oberarzt, Klinik für Urologie und Kinderurologie  
Krankenhaus Nordwest GmbH, Steinbacher Hohl 2-26, 60488 Frankfurt am Main*

**Univ.-Prof. Dr. Dr. med. Kai Zacharowski**

*Direktor, Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie  
Universitätsklinikum Frankfurt, Theodor-Stern-Kai 7, 60596 Frankfurt am Main*

**Dr. med. Patrick Ziem**

*Chefarzt, Klinik für Urologie  
Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum, Salvador-Allende-Str. 30, 17036 Neubrandenburg*

# Orale Erstlinien-Therapie für Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom

  
**Votrient®**  
pazopanib  
für eine lebenswerte Zeit



**COMPARZ\* - Studie zeigt:**  
**28,3 Monate<sup>1</sup>**  
medianes Gesamtüberleben\*\*

\*Bei der COMPARZ Studie handelt es sich um eine offene Phase III Studie.

\*\*Beim Gesamtüberleben handelt es sich um einen sekundären Endpunkt.

**Referenzen:** 1. Motzer, J.R. *et al.* 2014 N Engl J Med 370;18

**Votrient® 200 mg /- 400 mg Filmtabletten. Wirkstoff:** Pazopanib. **Zusammensetzung:** Eine Filmtablette Votrient 200 mg /- 400 mg enthält 200 mg bzw. 400 mg Pazopanib (als Pazopanibhydrochlorid). **Sonstige Bestandteile:** *Tablettenkern:* Magnesiumstearat, Mikrokristalline Cellulose, Povidon (K30), Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A), *Filmüberzug:* Hypromellose, Macrogol 400, Polysorbat 80, Titandioxid (E171), Votrient 200 mg zusätzlich: Eisen(III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** Nierenzellkarzinom; Zur Erstlinienbehandlung v. erw. Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom u. zur Behandlung v. Pat., die vorher eine Therapie ihrer fortgeschrittenen Erkrankung mit Zytokinen erhalten hatten. Weichteilsarkom; Zur Behandlung v. erw. Patienten mit ausgewählten Subtypen (s. Fachinformation) eines fortgeschrittenen Weichteilsarkoms, die vorher eine Chemotherapie ihrer metastasierten Erkrankung erhalten hatten od. die innerhalb v. 12 Monaten nach einer (neo-)adjuvanten Therapie progredient wurden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff od. einen d. sonst. Bestandteile. Schwere Leberfunktionsstörung (Anw. nicht empfohlen). Schwangerschaft (Anw. nur, falls e. Behandlung aufgrund d. klin. Zustandes d. Patientin erforderlich ist). Stillzeit. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Tumorschmerzen, Leukopenie, Thrombozytopenie, Neutropenie, Verminderter Appetit, Anorexie, Hypoalbuminämie, Geschmacksstörung, Verlust d. Geschmackssinns, verminderte Empfindlichkeit d. Geschmackswahrnehmung, Kopfschmerzen, Hypertonie, Durchfall, Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen (Oberbauch- u. Unterbauchschmerzen), Stomatitis, Verfärbung d. Haare, palma-plantares Erythrodysästhesie-Syndrom, Haarausfall, Hautausschlag, Hypopigmentierung d. Haut, exfoliativer Hautausschlag, Proteinurie, Fatigue, Erhöhung d. Alanin-Aminotransferase u. d. Aspartat-Aminotransferase, Gewichtsverlust. *Häufig:* Zahnfleischinfektion, Hypothyreose, Hypophosphatämie, Dehydratation, Schlaflosigkeit, Schwindel, Lethargie, Parästhesie, periphere sensorische Neuropathie, Verschwommenes Sehen, Kardiale Dysfunktion, linksventrikuläre Dysfunktion, Herzinsuffizienz, restriktive Kardiomyopathie, Bradykardie, Hilzswellungen, venöses Thromboembolisches Ereignis, tiefe Venenthrombose, Lungenembolie, Thrombose, Hautrötung, Nasenbluten, Dysphonie, Dyspnoe, Hämoptyse, Atemnot, Husten, Pneumothorax, Schluckauf, Lungenblutung, Dyspepsie, Flatulenz, Blähbauch, Geschwüre im Mund, Mundtrockenheit, Blutungen im Mund, anale Blutung, Hyperbilirubinämie, Leberfunktionsstör., Hepatotoxizität, Trockene Haut, Juckreiz, Erythem, Pigmentverlust d. Haut, Hyperhidrose, Hauterkrankung, Nagelerkrankung, Arthralgie, Myalgie, Muskelkrämpfe, muskuloskeletale Schmerzen, Muskelspasmen, Mukositis, Asthenie, Ödem (peripheres, Augen-, Augenlid-, lokalisiertes und Gesichtsgedem), Brustschmerzen, Schüttelfrost, Gewichtsverlust, Erhöhung d. Bilirubins u. d. Kreatinins im Blut, Erhöhung d. Lipase, d. Amylase, d. Formylglutamat-Formyltransferase (gammaGT), erniedrigte Zahl weißer Blutkörperchen (erniedrigte Neutrophilien- u. Leukozytenzahl), TSH-Erhöhung im Blut, Blutdruckerhöhung, erhöhte Harnstoffwerte im Blut, abnormaler Leberfunktionsstest, Untertyp d. Ohren, d. Nase u. d. Rachens abnormal (überwiegend Mukositis), Blut-Cholesterin abnormal. **Gelegentlich:** Infektionen (mit od. ohne Neutropenie), infektiöse Peritonitis, Thrombotische Mikroangiopathie (einschließlich thrombotisch-thrombozytopenische Purpura u. hämolytisch-urämisches Syndrom), Hypomagnesiämie, Hypoästhesie, transitorische ischämische Attacke, Somnolenz, zerebrovaskulärer Insult, ischämischer Schlaganfall, Schläfrigkeit, zerebraler Infarkt, Netzhautablösung, Netzhautriss, Verfärbung d. Wimpern, Myokardinfarkt, myokardiale Ischämie, Hypertensive Krise, Hämorrhagie, Rhinorrhö, Schmerzen im Mund- u. Rachenraum, Bronchialblutung, Pankreatitis, Rektalblutung, Hämatochezie, GIT-Blutung, Meläna, häufiger Stuhlgang, Dickdarmpfropfung, Blutung im oberen GIT, enterokutane Fistel, Hämatemesis, Hämorrhoidalblutung, Ileumperforation, Ösophagusblutung, retroperitoneale Blutung, Magenblutung, Peritonitis, Dünndarmpfropfung, Gelbsucht, arzneimittelbedingte Leberschädigung, Lebersversagen, abnormale Leberfunktion, Hautexfoliation, Photosensibilisierungsreaktion, erythematöser Hautausschlag, makulöser Hautausschlag, juckender Hautausschlag, Hautausschlag mit Bläschenbildung, generalisierter Juckreiz, generalisierter Hautausschlag, papulöser Hautausschlag, plantares Erythem, Hautgeschwür, Harnwegsblutung, Vaginalblutung, Menorrhagie, Metrorrhagie, Erkrankung d. Schleimhäute, Schleimhautentzündung (überw. Mukositis), Erhöhung d. Leberenzyme, erniedrigte Glucosewerte im Blut, verlängertes QT-Intervall im EKG, Erhöhung d. Transaminasenwerte, abnormer Schilddrüsenfunktionstest, Erhöhung d. diastol. Blutdrucks, Erhöhung d. systol. Blutdrucks, erniedrigte Thrombozytenwerte. **Selten:** Posteriore reversible Enzephalopathie / reversibles posteriores Leukoenzephalopathie-Syndrom. Infiltrative Lungenerkrankung / Pneumonie. **Verschreibungspflichtig. Weitere Hinweise:** Siehe Fachinformation. Stand: Mai 2015 (MS 06/15.2). **Novartis Pharma GmbH, Roonstr. 25, 90429 Nürnberg.** Tel.: (0911) 273-0, Fax: (0911) 273-12 653. [www.novartis.de](http://www.novartis.de)

 **NOVARTIS**  
ONCOLOGY

Für das Urologische Oberarzt-Forum 2016 wird eine Zertifizierung mit 20 CME-Punkten bei der Bayerischen Ärztekammer beantragt. CME-Punkte werden bundesweit von allen Landesärztekammern anerkannt.

Die Teilnahmebescheinigungen für die Kongressteilnehmer werden direkt vor Ort ausgegeben.

---

**→ Bitte bringen Sie hierfür Ihren EFN-Barcode oder QR-Code mit.**

---

Über die neue Fobi@pp wird mit dem Smartphone der EFN-Code/QR-Code eingescannt, gesammelt und sofort dem elektronischen Informationsverteiler (EIV) zur Verfügung gestellt. Dieser übermittelt die Daten dann auf die Fortbildungspunktekten der Teilnehmer.

*Machen Sie mit und laden Sie hier die neue Fobi@pp auf Ihr Smartphone:*



Apple/iOS



Google/Android



# Entspannen. Erleichtern. Erleben.



Geben Sie Ihren Patienten mit idiopathischer überaktiver Blase\* die Chance auf anhaltend bessere Lebensqualität<sup>1,2</sup>

Jeder 4. Patient ist bereits nach einer Behandlung trocken<sup>3</sup>

1993 Hemifazialer Spasmus <sup>4</sup>	1993 Blepharospasmus <sup>4</sup>	1996 Zervikale Dystonie (Torticollis spasmodicus) <sup>4</sup>	1998 Pes equinus bei Kindern > 2 Jahre mit Zerebralparese <sup>4</sup>	2001 Spastik der Hand/ des Handgelenkes nach Schlaganfall <sup>4</sup>	2003 Starke Hyperhidrosis axillaris <sup>4</sup>	2011 Chronische Migräne <sup>4</sup>	2011 Neurogene Detrusor-Hyperaktivität <sup>4</sup>	2013 Idiopathische überaktive Blase <sup>4</sup>	2014 Spastik des Fußgelenkes nach Schlaganfall <sup>4</sup>
---	--------------------------------------	---	---	---	---	---	--	---	--

\* Die hier dargestellten Indikationen sind in einer Kurzform wiedergegeben. Die vollständigen Indikationen finden Sie im Text unten.

\*Blasenfunktionsstörungen bei idiopathischer überaktiver Blase mit den Symptomen Harninkontinenz, imperativer Harndrang und Pollakisurie bei erwachsenen Patienten, die auf Anticholinergika nur unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben.<sup>1</sup> DE/0143/2014(2) Oktober 2015

**Referenzen:** 1. Fachinformationen BOTOX®, Allergan 2. Nitti VW et al. J Urol. 2012; 177:2 - 126 3. Nitti VW et al. Poster MP51 presented at the Annual Meeting of the American Urological Association, May 4-8 2013; San Diego, CA, USA.

**BOTOX® 50 / 100 / 200 Allergan-Einheiten**, Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung. **Wirkstoff:** Botulinumtoxin Typ A aus Clostridium botulinum. **Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche enthält: Botulinumtoxin Typ A, 50, 100 bzw. 200 Allergan-Einheiten. Botulinumtoxin-Einheiten sind nicht von einem Präparat auf andere übertragbar. **Sonstige Bestandteile:** Albumin vom Menschen, Natriumchlorid. **Lagerungshinweis:** Ungeöffnete Durchstechflaschen und gebrauchte Injektionslösungen gekühlt lagern. **Anwendungsgebiete:** Blepharospasmus, hemifazialer Spasmus und koexistierende fokale Dystonien; zervikale Dystonie (Torticollis spasmodicus); fokale Spastizität in Zusammenhang mit dynamischer Spitzfußstellung infolge von Spastizität bei gefähigten Patienten mit infantiler Zerebralparese, die zwei Jahre und älter sind; fokale Spastizität des Fußgelenkes, des Handgelenkes und der Hand bei erwachsenen Schlaganfallpatienten; starke, fortbestehende primäre Hyperhidrosis axillaris, die störende Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens hat und mit einer topischen Behandlung nicht ausreichend kontrolliert werden kann; idiopathische überaktive Blase mit den Symptomen Harninkontinenz, imperativer Harndrang und Pollakisurie bei erwachsenen Patienten, die auf Anticholinergika nur unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben; Harninkontinenz bei Erwachsenen mit neurogener Detrusorhyperaktivität bei neurogener Blase infolge einer stabilen subzervikalen Rückenmarksverletzung oder Multipler Sklerose; Linderung der Symptome bei erwachsenen Patienten, die die Kriterien einer chronischen Migräne erfüllen (Kopfschmerzen an  $\geq 15$  Tagen pro Monat, davon mindestens 8 Tage mit Migräne) und die auf prophylaktische Migräne-Medikation nur unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen Botulinumtoxin Typ A oder einen der sonstigen Bestandteile sowie bei Infektionen an den vorgesehenen Injektionsstellen. Für die Behandlung von Harninkontinenz nicht anwenden bei Harnwegsinfekt, akutem Harnerhalt, der nicht durch Katheter behandelt wird und bei Patienten, die nicht willens und/oder fähig sind, ggf. einen Katheter zu verwenden. **Nebenwirkungen:** Allgemein: Patienten mit BOTOX®-assoziierten unerwünschten Ereignissen in klin. Studien: Blepharospasmus 35 %; zervikale Dystonie 28 %; infantile Zerebralparese 17 %; primäre Hyperhidrosis axillaris 11 %; fokale Spastizität der oberen Extremitäten nach Schlaganfall 16 %; fokale Spastizität der unteren Extremitäten nach Schlaganfall 15 %; überaktive Blase 26 % bei der Erstbehandlung und 22 % bei der zweiten Beh.; Harninkontinenz bei neurogener Detrusorhyperaktivität 32 % bei der Erstbehandlung und 18 % bei der zweiten Beh.; chronische Migräne 26 % bei der Erstbehandlung und 11 % bei der zweiten Beh. Generell treten Nebenwirkungen innerhalb der ersten Tage nach der Injektion auf und sind i.A. vorübergehend. Lokale Muskelschwäche stellt eine erwartete pharmakolog. Wirkung von Botulinumtoxin im Muskelgewebe dar. Allerdings wurde von Schwäche angrenzender Muskeln und/oder entfernter Muskeln von der Injektionsstelle berichtet. Wie bei Injektionen zu erwarten, können lokale Schmerzen, Entzündung, Parästhesie, Hypoästhesie, Druckempfindlichkeit, Schwellung/Ödem, Erythem, lokalisierte Infektion, Blutungen und/oder Blutergüsse im Bereich der Injektionsstelle auftreten. Mit der Injektionsnadel in Zusammenhang stehende Schmerzen und/oder Angstgefühle führen zu vasovagalen Reaktionen, einschließl. vorübergehender Symptomt. Hypotension und Synkope. Berichtet wurden auch Fieber und grippähnliche Symptome. Nebenwirkungen nach Indikation: **Blepharospasmus/Hemifazialer Spasmus/Dystonie:** Sehr häufig: Oberlidptosis; häufig: Keratitis punctata, Lagophthalmus, trockenes Auge, Photophobie, Augenreizung, Zunahme der Lakrimation, Ekchymose, Irritationen, Gesichtsoedem; gelegentlich: Schwindel, Fazialparese, Fazialparalyse, Keratitis, Ektropium, Diplopie, Entropium, Sehstörungen, verschwommenes Sehen, Exanthem/Dermatitis, Erschöpfung; selten: Augenlidödem; sehr selten: ulzerative Keratitis, cornealer Epitheldefekt und corneale Perforation. **Zervikale Dystonie:** Sehr häufig: Dysphagie, Muskelschwäche, Schmerz; häufig: Rhinitis; häufig: Harndrang der oberen Atemwege, Schwindel, Muskelhypertonus, Hypoästhesie, Somnolenz, Kopfschmerzen, trockener Mund, Übelkeit, Steifheit d. Skelletmuskulatur, Wundsein, Asthenie, grippähnliche Erkrankungen, Unwohlsein; gelegentlich: Dyspnoe, Dysphonie, Diplopie, Oberlidptosis, Fieber. **Infantile Zerebralparese:** Sehr häufig: Virusinfektion, Ohrlinfektion; häufig: Myalgie, Muskelschwäche, Asthenie, Schmerzen in den Extremitäten, Harninkontinenz, Somnolenz, Störung des Gangbildes, Sturz, Unwohlsein, Exanthem, Parästhesie, Schmerzen an Injektionsstelle. **Fokale Spastizität der oberen Extremitäten im Zusammenhang mit Schlaganfall:** Häufig: Ekchymose, Purpura, Schmerzen in den Extremitäten, Muskelschwäche, Muskelhypertonus, Schmerzen an Injektionsstelle, Fieber, grippähnliche Erkrankung, Blutung an der Einstichstelle, Irritation an der Injektionsstelle; gelegentlich: Depressionen, Insomnie, Hypoästhesie, Kopfschmerzen, Parästhesie, Unkoordiniertheit, Amnesie, Schwindel, orthostatische Hypotonie, Übelkeit, orale Parästhesie, Dermatitis, Pruritus, Exanthem, Arthralgie, Bursitis, Asthenie, Schmerzen, Überempfindlichkeit an der Injektionsstelle, Unwohlsein, peripheres Ödem. **Fokale Spastizität der unteren Extremitäten im Zusammenhang mit Schlaganfall:** Häufig: Exanthem, Arthralgie, Muskelsteifheit, peripheres Ödem. **Primäre Hyperhidrosis axillaris:** Sehr häufig: Schmerzen an Injektionsstelle; Häufig: Kopfschmerzen, Schmerzen in den Extremitäten, Parästhesie, Schweißbildung außerhalb der Achselhöhlen, anormaler Hautgeruch, Pruritus, subkutaner Knoten, Alopecie, Schmerzen, Hitze-wallungen, Asthenie, Ödem/Blutung/Überempfindlichkeit/Reizung/Reaktionen an der Injektionsstelle; gelegentlich: Muskelschwäche, Myalgie, Arthropathie, Übelkeit. **Überaktive Blase:** Sehr häufig: Harnwegsinfektion, Dysurie; häufig: Bakteriurie, Harnerhalt, Restharnvolumen, Pollakisurie, Leukozyturie. **Harninkontinenz bei neurogener Detrusorhyperaktivität:** Sehr häufig: Harnwegsinfektion, Harnerhalt; häufig: Insomnie, Obstipation, Muskelschwäche, Muskelkrämpfe, Hämaturie, Dysurie, Blasenentzündung, Erschöpfung, Störung d. Gangbildes, autonome Dysreflexie, Sturz. **Chronische Migräne:** Häufig: Kopfschmerzen, Migräne, Fazialparese, Oberlidptosis, Pruritus, Exanthem, Nackenschmerzen, Myalgie, Schmerzen am Bewegungsapparat, Steifheit der Skelletmuskulatur, Muskelkrämpfe, -anspannung und -schwäche, Schmerzen an Injektionsstelle; gelegentlich: Haut- und Kiesschmerzen, Dysphagie. Nebenwirkung seit Markteinführung unabhängig von Indikationen: Anaphylaxie, Angioödem, Serumkrankheit, Urtikaria, Anorexie, Erkrankungen des Plexus brachialis, Dysphonie, Dysarthrie, Fazialparese, Hypoästhesie, Muskelschwäche, Myasthenia gravis, periphere Neuropathie, Parästhesie, Radikulopathie, epileptische Anfälle, Synkope, Fazialparalyse, Engwinkelglaukom (nach Behandlung von Blepharospasmus), Strabismus, verschwommenes Sehen, Sehstörungen, Hypoakusis, Tinnitus, Schwindel, Arrhythmie, Herzinfarkt, Aspirationspneumonie (zum Teil mit tödlichem Ausgang), Dyspnoe, Atemdepression, Atemversagen, Bauchschmerzen, Durchfall, Verstopfung, Mundtrockenheit, Dysphagie, Übelkeit, Erbrechen, Alopecie, psoriasisartige Dermatitis, Erythema multiforme, Hyperhidrosis, Madarosis, Pruritus, Exanthem, Muskulaturatrophie, Myalgie, Denervierungsatrophie, Unwohlsein, Fieber. **Hinweis:** BOTOX® darf nur von Ärzten mit geeigneter Qualifikation und Fachkenntnis in der Behandlung und der Anwendung der erforderlichen Ausstattung angewendet werden. **Verschreibungspflichtig** • Stand: Sept. 2014

• **Pharmazeutischer Unternehmer:** Allergan Pharmaceuticals Ireland, Castledward Road, Westport, County Mayo, Irland. • Weitere Hinweise enthalten die Fach- bzw. die Gebrauchsinformationen, deren aufmerksame Durchsicht wir empfehlen.





# Anmeldung zum XX. Urologischen Oberarzt-Forum in Grainau vom 02. – 05. März 2016

Bitte melden Sie sich bis spätestens **15. Februar 2016** über einen der folgenden Wege an:

Internet: <http://www.uoa-forum.de>

Fax/ E-Mail an: Anja Walter / Petra Stünzendorfer

Tel.: +49(0)9873 95 87

Fax: +49(0)9873 95 88 oder E-Mail: [info@sykon24.de](mailto:info@sykon24.de)

Titel/Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Klinik: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon/Telefax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Übernachtung im Tagungshotel EIBSEE-HOTEL:

Der genannte Preis ist **ein veranstaltungsgebundener Sonderpreis** und versteht sich pro Zimmer und Tag inklusive Halbpension.

Einzelzimmer € 118,50

Doppelzimmer € 184,-

Anreise: \_\_\_\_\_

Abreise: \_\_\_\_\_

(Sollten davon Abweichungen in Bezug auf Zimmer oder Buchungsdauer gewünscht werden, setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung.)

Besondere Wünsche: \_\_\_\_\_

(z.B. Nichtraucherzimmer, etc.)

Stornobedingungen EIBSEE-HOTEL:

Bis vier Wochen vor Anreise 20% des vereinbarten Zimmerpreises; vier bis zwei Wochen vor Anreise 40% des vereinbarten Zimmerpreises; zwei Wochen bis Anreise 90% des vereinbarten Zimmerpreises. Bitte eine evtl. Stornierung immer über SYKON24 vornehmen. Wir werden versuchen, diese mit einer neuen Buchung auszugleichen, so dass keine Stornogebühren anfallen (ohne Gewähr).

Wir bitten um  
**Vorschläge zur Fallvorstellung**  
**mit** oder **ohne** Verwendung von Medien.

Präsentationsthema:

---

---

---

---

---

---

---

---

Präsentiert durch:

Name:

---

Klinik:

---

Straße:

---

PLZ/Ort:

---

Telefon/Telefax:

---

E-Mail:

---

Bitte senden Sie Ihren Vorschlag bis spätestens den **15. Februar 2016** an  
Dr. F. Neugart, Baden-Baden per Fax oder E-Mail:

Fax: +49(0)7221 38708

E-Mail: frank.neugart@kabelbw.de