Einladung zum

XXIII. Urologischen Oberarzt-Forum

in Grainau vom 27. – 30. März 2019

www.uoa-forum.de

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das 23. Urologische Oberarzt-Forum wird von Ihnen sicherlich bereits mit Spannung erwartet. Wir freuen uns, dass wir es auch im Jahr 2019 ermöglichen können, Ihren Wissensstand mit spannenden fachlichen und berufspolitischen Themen zu erweitern. Die Kernthemen sind:

- **Uro-Onkologie – Top-News:**
  - **Urothel-Ca. des oberen und unteren Harntrakts**
  - **Prostata-Ca.**
  - **Individualisierte Tumortherapie**
- **Infektiologie**
- **Risiko-Management**

Daneben werden wir uns wieder aktuellen und interessanten Sachverhalten widmen. Ihre aktive Mitarbeit ist wie immer sehr erwünscht und wichtiger Bestandteil unserer Tagung: Kasuistiken und Fallvorstellungen sind daher herzlich willkommen.

Zielgruppe unserer Veranstaltung sind Oberärzte/-Innen bzw. Kollegen/-Innen in äquivalenter Position, die die Besonderheit des regen und fairen Informationsaustauschs nach den Vorträgen schätzen. Diese traditionsreiche Diskussionskultur unterscheidet das UOA-Forum von der Masse der Symposien. Die Veranstaltung wurde in den letzten Jahren jeweils mit 20 CME-Punkten zertifiziert.

Unter uoa-forum.de können Sie sich bereits jetzt voranmelden. Da die Teilnehmerzahl begrenzt ist, empfehlen wir eine frühzeitige Registrierung!

Mit besten kollegialen Grüßen

Christian Frei | Frank Neugart | Stefan Siemer

Mittwoch, 27.03.2019

19:00 Uhr Begrüßung durch die Veranstalter

Donnerstag, 28.03.2019

08:30 Uhr Qualitätsindikatoren in der Urologie
Alexandre Pelzer, Wels-Grieskirchen

09:30 Uhr Risiko-Management / CIRS
Katrin Batzill, Krefeld

10:30 Uhr Pause

11:00 Uhr Multiresistente Keime – Problemlösungen in der Reha-Klinik
Jens Leiendecker, Durbach

11:45 Uhr Hyperthermie-gestützte Instillationsbehandlung beim oberflächlichen Urothel-Ca. – RESUME Update: Dampfspritze oder Laserschwert – welche Waffe sticht?
Ulrich Witzsch, Frankfurt a.M.

12:30 Uhr **Boston Scientific LithoVue®**-Hands-on-Training

12:30 Uhr Mittags-Pause

13:30 Uhr Die komplizierte aktualisierte Leitlinie zum unkomplizierten Harnwegsinfekt
Reinhard Groh, Offenburg

14:30 Uhr Komplizierte und septische HWI-Infektprobleme
Walter Batzill, Krefeld

15:30 Uhr Pause

16:00 Uhr Fünf Minuten pro Patient? – Der Heiler in mir...
Margaux Kieruj, Bonn

Freitag, 29.03.2019

08:30 Uhr	Primär-Therapie des High-risk Prostatakarzinoms *Stefan Tritschler, Freiburg*
09:30 Uhr	Genomics: Individualisierte Therapie des Prostatakarzinoms – Ankunft in der Zukunft *Thorsten Schlomm, Berlin*
10:30 Uhr	Pause
11:00 Uhr	Stellenwert der 3D-Laparoskopie bei der Prostata-Adenomektomie *Roman Ganzer, Bad Tölz*
11:45 Uhr	**Bristol-Myers-Squibb-Symposium** Alter Hut – Neue Zöpfe? Therapie des metastasierten Nierenzellkarzinoms 2019 *Stefan Siemer, Homburg (Saar)*
12:30 Uhr	**Urovision-Urotech single use URS**-Hands-on-Training
12:30 Uhr	Mittags-Pause
13:30 Uhr	**Roche-Symposium** PD-L1-Rezeptor-Status: Analyse von Theorie und Praxis *Friedemann Zengerling, Ulm*
14:15 Uhr	Gibt es tatsächlich noch etwas, was ich bei der Uro-Sonographie noch nicht weiß? *Thomas Enzmann, Brandenburg*
15:45 Uhr	Pause
16:15 Uhr	Das besondere Thema: „Die Geschichte der Syphilis“ *Martin Hatzinger, Mannheim*

Samstag, 30.03.2019

08:30 Uhr	Tumoren des oberen Harntrakts Biopsie-Notwendigkeit vs. Bildgebung & Zytologie. Ist die lokale Therapie mit Nierenerhalt vertretbar? Stellenwert der Lymphadenektomie? *Thomas Horn, München*
09:30 Uhr	Hydronephrose – prä- und postnatal *Raimund Stein, Mannheim*
10:30 Uhr	Pause
11:00 Uhr	Ureterocutaneostomie nur beim geriatrischen Patient? *Armin Pycha, Bozen*
12:00 Uhr	Update Bildgebung in der Diagnostik des Prostata-Ca. *Lukas Manka, Braunschweig*
12:20 Uhr	Fallvorstellung: „Wenn der Operateur zur Waffe wird... “ *Auditorium*

Ende der Veranstaltung um ca. 14:00 Uhr

Das Plus an Wirkung.*
Für ein Mehr an Zukunft.

Erste zugelassene I-O-Kombination in der Erstlinientherapie beim fortgeschrittenen Nierenzellkarzinom bei intermediärem und ungünstigem Risikoprofil[#, 1, 2]

OPDIVO® (nivolumab) + YERVOY® (ipilimumab)

OPDIVO® + YERVOY® beim Nierenzellkarzinom[#, 1, 2]

Chance auf Langzeitüberleben bei verbesserter Lebensqualität[§, 3]

- **Signifikant verbessertes Gesamtüberleben[§, 3]**
- **Bisher unerreichte komplette Remissionsrate[3]**
- **Weniger Grad-3/4-Nebenwirkungen vs. TKI[§, 3]**

* Vs. Vergleichstherapie in der Zulassungsstudie RCC First-Line: Sunitinib.[3]

Bristol-Myers Squibb

bms-onkologie.de

OPDIVO® 10 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. **Wirkstoff:** Nivolumab. **Sonst. Bestandteile:** Natriumcitratdihydrat, Natriumchlorid, Mannitol, Pentetsäure, Polysorbat 80, Natriumhydroxid, Salzsäure und Wasser für Injektionszwecke. **YERVOY®** 5 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. **Wirkstoff:** Ipilimumab. **Sonst. Bestandteile:** Trometamolhydrochlorid, Natriumchlorid, Mannitol, Pentetsäure, Polysorbat 80, Natriumhydroxid, Salzsäure und Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiet: OPDIVO®/YERVOY®** ist in Kombination mit Ipilimumab/Nivolumab bei Erwachsenen für die Behandlung des fortgeschrittenen (nicht resezierbaren oder metastasierten) Melanoms indiziert. Im Vergleich zur Nivolumab Monotherapie wurde in der Kombination Nivolumab mit Ipilimumab nur bei Patienten mit niedriger Tumor PD-L1-Expression ein Anstieg des progressionsfreien Überlebens (PFS) und des Gesamtüberlebens (OS) gezeigt. **OPDIVO®/YERVOY®** ist in Kombination mit Ipilimumab/Nivolumab für die Erstlinientherapie des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms bei Erwachsenen mit intermediärem/ungünstigem Risikoprofil indiziert. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen: Sehr häufig:** Hypothyreose, Hyperthyreose, verminderter Appetit, Kopfschmerzen, Dyspnoe, Kolitis, Diarrhoe, Erbrechen, Übelkeit, Bauchschmerzen, Hautausschlag, Juckreiz, Muskel- und Skelettschmerzen, Arthralgie, Fatigue, Pyrexie, AST-Anstieg, ALT-Anstieg, Anstieg des Gesamt-Bilirubins, Anstieg der alkalischen Phosphatase, Lipase-Anstieg, Amylase-Anstieg, Kreatinin-Anstieg, Hyperglykämie, Hypoglykämie, Lymphopenie, Leukopenie, Neutropenie, Thrombozytopenie, Anämie, Hyperkalziämie, Hypokalziämie, Hyperkaliämie, Hypokaliämie, Hypomagnesiämie, Hyponatriämie. **Häufig:** Pneumonie, Infektionen der oberen Atemwege, Konjunktivitis, Eosinophilie, infusionsbedingte Reaktion, Hypersensibilität, Nebenniereninsuffizienz, Hypophyseninsuffizienz, Hypophysitis, Thyroiditis, Diabetes mellitus, Dehydrierung, Hepatitis, periphere Neuropathie, Schwindelgefühl, Uveitis, verschwommenes Sehen, Tachykardie, Hypertonie, Pneumonitis, Pleuraerguss, Lungenembolie, Husten, Stomatitis, Pankreatitis, Obstipation, trockener Mund, Vitiligo, trockene Haut, Erythem, Alopezie, Urtikaria, Arthritis, Muskelspasmen, muskuläre Schwäche, Nierenversagen (einschließlich akutem Nierenversagen), Ödeme (einschließlich peripheres Ödem), Schmerzen, Schmerzen in der Brust, Schüttelfrost, Hypermagnesiämie, Hypernatriämie, Gewichtsverlust. **Gelegentlich:** Bronchitis, aseptische Meningitis, Sarkoidose, diabetische Ketoazidose, metabolische Azidose, Guillain-Barré-Syndrom, Polyneuropathie, Neuritis, Peroneuslähmung, autoimmune Neuropathie (einschließlich Gesichtsnerv- und Abduzensparese), Myasthenia gravis, Enzephalitis, Arrhythmie (einschließlich ventrikulärer Arrhythmie), Vorhofflimmern, Myokarditis, Darmperforation, Gastritis, Duodenitis, Psoriasis, Stevens-Johnson-Syndrom, Erythema multiforme, Spondyloarthropathie, Sjögren-Syndrom, Myopathie, Polymyalgia rheumatica, Myositis (einschließlich Polymyositis), Rhabdomyolyse, tubulointerstitielle Nephritis. **Selten:** Toxische epidermale Nekrolyse. **Nicht bekannt:** Abstoßung eines soliden Organtransplantats, Tumorlyse-Syndrom, Vogt-Koyanagi-Harada-Syndrom, perikardiale Erkrankungen.

Weitere Hinweise siehe jeweilige Fachinformation. Verschreibungspflichtig. OPDIVO® unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung über das nationale Meldesystem anzuzeigen. Pharmazeutischer Unternehmer: Bristol-Myers Squibb Pharma EEIG, Uxbridge Business Park, Sanderson Road, Uxbridge UB8 1DH, Vereinigtes Königreich. Stand des Textes: V3.

OPDIVO® ist in Kombination mit Ipilimumab für die Erstlinientherapie des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms bei Erwachsenen mit intermediärem/ungünstigem Risikoprofil indiziert.

§ Vs. Sunitinib

1. OPDIVO®-Fachinformation, aktueller Stand 2. YERVOY®-Fachinformation, aktueller Stand
3. Motzer RJ et al. N Engl J Med, 2018; 378: 1277–90

© Bristol-Myers Squibb, 12/2018. 7356DE180002I-01

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
E-Mail: info@eibsee-hotel.de
Web: 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

SYKON 24

Gebühr:

Teilnahmegebühr: 150,– inkl. MwSt.
Geselliger Abend: 20,– inkl. MwSt.
Nach erfolgreicher Anmeldung erhalten Sie von uns eine Rechnung. Bitte überweisen Sie die Gebühr erst nach Erhalt der Rechung.

Sykon24 Kongressorganisation
Raiffeisenbank Abenberg
IBAN: DE54 7646 0015 0003 9322 22
BIC: GENODEF1SWR

Bitte beachten Sie die gesonderten Stornoregelungen des Hotels!

*Veranstalter des kommerziellen Programms

Wir danken den folgenden Firmen für Ihre Unterstützung:

Bristol-Myers Squibb

Allergan™

Roche

IPSEN
Innovation for patient care

COOK® MEDICAL

Dr. Pfleger
ARZNEIMITTEL

Boston Scientific
Advancing science for life™

medac

RICHARD WOLF
spirit of excellence

Coloplast

UROVISION · UROTECH
A MEDI-GLOBE COMPANY

Referenten & Moderatoren in alphabetischer Reihenfolge

Dr. med. Kathrin Batzill
Leitung Ärztliches Qualitätsmanagement,
Alexianer Krefeld GmbH, Krankenhaus Maria Hilf, Dießemer Bruch 80, 47804 Krefeld

Dr. med. Walter Batzill
Leitender Oberarzt, Klinik für Urologie und Kinderurologie,
Alexianer Krefeld GmbH, Krankenhaus Maria Hilf, Dießemer Bruch 80, 47804 Krefeld

Prof. Dr. med. Thomas Enzmann
Chefarzt, Klinik für Urologie,
Klinikum Brandenburg, Hochstraße 29, 27770 Brandenburg

Dr. med. Christian Frei
Facharzt für Urologie,
Urologische Praxis, Rathausplatz 2, 82467 Garmisch-Partenkirchen

Prof. Dr. med. Roman Ganzer
Chefarzt, Klinik für Urologie,
Asklepios Stadtklinik Bad Tölz, Schützenstraße 15, 83646 Bad Tölz

Dr. med. Reinhard Groh
Chefarzt, Klinik für Urologie und Kinderurologie,
Ortenau Klinikum, Ebertplatz 12, 77654 Offenburg

Dr. med. Martin Hatzinger
Chefarzt Urologie,
Diakonissenkrankenhaus Mannheim, Speyerer Straße 91-93, 68163 Mannheim

Priv. Doz. Dr. med. Thomas Horn
Oberarzt, Urologische Klinik und Poliklinik ,
Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München

Dr. med. Margaux Kieruj
Neuro-Urologie,
Universitätsklinikum Bonn, Sigmund-Freud-Str. 25, 53127 Bonn

Jens Leiendecker
Oberarzt, Abteilung für Urologie,
MediClin Staufenburg Klinik, Burgunderstraße 24, 77770 Durbach

Dr. med. Lukas Manka
Leiter Uroonkologie und Diagnostik, Klinikum 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 Straße 50, 76532 Baden-Baden

Prim. Univ.-Prof. Dr. Alexandre Egon Pelzer
Leiter der Urologie,
Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH, Grieskirchner Straße 42, A-4600 Wels

Univ.-Prof. Dr. Armin Pycha
Head, Department of Urology,
Central Hospital Bolzano, L.Bähler St. 5, I-39100, Bolzano (ITALY)

Prof. Dr. med. Thorsten Schlomm
Direktor Klinik für Urologie,
Charité - Universitätsmedizin Berlin, Charitéplatz 1, 10117 Berlin

Prof. Dr. med. Stefan Siemer
Stellvertretender Klinikdirektor, Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie,
Universitätsklinikum des Saarlandes, Kirrbergerstraße 1, 66421 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

Priv.-Doz. Dr. med. Stefan Tritschler
Geschäftsführender Oberarzt, Klinik für Urologie,
Klinikum der Universität München, Marchioninistraße 15, 81377 München

Dr. med. Ulrich Witzsch
Leitender Oberarzt, Klinik für Urologie und Kinderurologie,
Krankenhaus Nordwest GmbH, Steinbacher Hohl 2-26, 60488 Frankfurt a.M.

Dr. med. Friedemann Zengerling
Oberarzt, Klinik für Urologie und Kinderurologie,
Universitätsklinikum Ulm, Albert-Einstein-Allee 23, 89081 Ulm

Entspannen. Erleichtern. Erleben.

BOTOX®
Botulinumtoxin Typ A
Molekül mit gezielter sensomotorischer Wirkung

Geben Sie Ihren Patienten mit idiopathischer überaktiver Blase* die Chance auf anhaltend bessere Lebensqualität[1,2]

Jeder 4. Patient ist bereits nach einer Behandlung trocken[3]

1993	1993	1996	1998	2001	2003	2011	2011	**2013**	2014
Hemifazialer Spasmus[a]	Blepharo-spasmus[a]	Zervikale Dystonie (Torticollis spasmodicus)[b]	Pes equinus bei Kindern > 2 Jahre mit Zerebral-parese[c]	Spastik der Hand/ des Hand-gelenkes nach Schlaganfall[d]	Starke Hyperhidrosis axillaris[e]	Chronische Migräne[f]	Neurogene Detrusor-hyperaktivität[g]	**Idiopathische überaktive Blase[h]**	Spastik des Fußgelenkes nach Schlag-anfall[i]

[a-i] 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.[3] Für genaue Informationen verweisen wir auf die jeweilige Fachinformation.

Referenzen: 1. Nitti V et al. J Urol 2013; 189(6):2187-94 2. Chartier-Kastler E, Nitti V et al. Prog Urol 2015; 25(13):739 3. Fachinformation BOTOX®, Oktober 2018

BOTOX® 50 / 100 / 200 Allergan-Einheiten Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung. **Wirkstoff:** Clostridium botulinum Toxin Typ A. **Zusammensetzung**: 1 Durchstechflasche enthält: Clostridium botulinum Toxin 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 gebrauchsfertige Injektionslösung 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 gehfähigen Patienten mit infantiler Zerebralparese, die zwei Jahre und älter sind; fokale Spastizität des Fußgelenkes und des Fußes, 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 ≥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 Blasenfunktionsstörungen nicht anwenden bei Harnwegsinfekt, akutem Harnverhalt, 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 entfernten 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 Ängstgefühle führten zu vasovagalen Reaktionen, einschließl. vorübergehender symptomat. Hypotension und Synkope. Berichtet wurden auch Fieber und grippeähnliche Symptome. Nebenwirkungen nach Indikation: Blepharospasmus/Hemifazialer Spasmus/Dystonien: Sehr häufig: Oberlidptosis; häufig: Keratitis punctata, Lagophthalmus, trockenes Auge, Photophobie, Augenreizung, Zunahme der Lakrimation, Ekchymose, Irritationen, Gesichtsödem; 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, Infektion der oberen Atemwege, Schwindel, Muskelhypertonus, Hypoästhesie, Somnolenz, Kopfschmerzen, trockener Mund, Übelkeit, Steifheit d. Skelettmuskulatur, Wundsein, Asthenie, grippeähnliche Erkrankungen, Unwohlsein; gelegentlich: Dyspnoe, Dysphonie, Diplopie, Oberlidptosis, Fieber. Infantile Zerebralparese: Sehr häufig: Virusinfektion, Ohrinfektion; 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, grippeähnliche 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,Muskelschwäche, peripheres Ödem, Sturz. Primäre Hyperhidrosis axillaris: Sehr häufig: Schmerzen an Injektionsstelle; Häufig: Kopfschmerzen, Schmerzen in den Extremitäten, Parästhesie, Schweißbildung außerhalb der Achselhöhlen, anormaler Hautgeruch, Pruritus, subkutaner Knoten, Alopezie, Schmerzen, Hitzewallungen, Asthenie, Ödem/Blutung/Überempfindlichkeit/Reizung/Reaktionen an der Injektionsstelle; gelegentlich: Muskelschwäche, Myalgie, Arthropathie, Übelkeit. Überaktive Blase: Sehr häufig: Harnwegsinfektion, Dysurie; häufig: Bakteriurie, Harnretention, erhöhte Restharnmenge, Pollakisurie, Leukozyturie. Harninkontinenz bei neurogener Detrusorhyperaktivität: Sehr häufig: Harnwegsinfektion, Bakteriurie, erhöhte Restharnmenge, Harnretention; häufig: Insomnie, Obstipation, Muskelschwäche, Muskelkrämpfe, Hämaturie, Dysurie, Blasendivertikel, Erschöpfung, Störung d. Gangbildes, autonome Dysreflexie, Sturz. Chronische Migräne: Häufig: Kopfschmerzen, Migräne, Fazialparese, Oberlidptosis, Pruritus, Exanthem, Nackenschmerzen, Myalgie, Schmerzen am Bewegungsapparat, Steifheit der Skelettmuskulatur, Muskelkrämpfe, -anspannung und -schwäche, Schmerzen an Injektionsstelle; gelegentlich: Haut- und Kieferschmerzen, Dysphagie. Nebenwirkung seit Markteinführung unabhängig von Indikationen: Anaphylaxie, Angioödem, Serumkrankheit, Urtikaria, Anorexie, Erkrankungen des Plexus brachialis, Dysphonie, Dysarthrie, Fazialparese, Hypästhesie, Muskelschwäche, Myasthenia gravis, periphere Neuropathie, Parästhesie, Radikulopathie, epileptische Anfälle, Synkope, Fazialparalyse, Engwinkelglaukom (nach Behandlung von Blepharospasmus), Strabismus, verschwommenes Sehen, Sehstörungen, trockenes Auge (in Verbindung mit periokularen Injektionen), Hypoakusis, Tinnitus, Schwindel, Arrhythmie, Herzinfarkt, Aspirationspneumonie (zum Teil mit tödlichem Ausgang), Dyspnoe, Atemdepression, Atemversagen, Bauchschmerzen, Durchfall, Verstopfung, Mundtrockenheit, Dysphagie, Übelkeit, Erbrechen, Alopezie, psoriasisartige Dermatitis, Erythema multiforme, Hyperhidrosis, Madarosis, Pruritus, Exanthem, Muskelatrophie, Myalgie, lokalisiertes Muskelzucken, unwillkürliche Muskelkontraktionen, 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. Diagnose chronischer Migräne und Verabreichung ausschließlich durch bzw. unter Aufsicht von Neurologen, die sich auf die Behandlung chronischer Migräne spezialisiert haben. **Verschreibungspflichtig • Stand:** Okt. 2018 • **Pharmazeutischer Unternehmer:** Allergan Pharmaceuticals Ireland, Castlebar Road, Westport, County Mayo, Irland. • Weitere Hinweise enthalten die Fach- bzw. die Gebrauchsinformationen, deren aufmerksame Durchsicht wir empfehlen.

Allergan

DE/0414/2017a(1), Stand Januar 2019

Für das Urologische Oberarzt-Forum 2019 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 Fortbildungspunktekonten der Teilnehmer.

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

Apple/iOS

Google/Android

Wir danken den folgenden Firmen für Ihre Unterstützung:

Unternehmen	Betrag*	Verwendungszweck
ANNA/C-TRUS GmbH	1.000,– €	Werbemaßnahmen
Boston Scientific Medizintechnik GmbH	1.400,– €	Stand und Werbemaßnahmen
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA	6.000,– €	Stand, Werbemaßnahmen und Symposium
Coloplast GmbH	2.500,– €	Stand und Werbemaßnahmen
Cook Deutschland GmbH	2.500,– €	Stand und Werbemaßnahmen
Dr. Pfleger Arzneimittel GmbH	3.000,– €	Stand und Werbemaßnahmen
Ipsen Pharma GmbH	3.500,– €	Stand und Werbemaßnahmen
medac GmbH	2.000,– €	Stand und Werbemaßnahmen
MSD Sharp & Dohme GmbH	4.000,– €	Stand und Werbemaßnahmen
Pharm-Allergan GmbH	3.000,– €	Stand und Werbemaßnahmen
Richard Wolf GmbH	1.000,– €	Werbemaßnahmen
Roche Pharma AG	5.000,– €	Stand, Werbemaßnahmen und Symposium
Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG	3.000,– €	Stand und Werbemaßnahmen
UROMED Kurt Drews KG	2.000,– €	Stand und Werbemaßnahmen
UROTECH GmbH	3.000,– €	Stand und Werbemaßnahmen

Die Gesamtaufwendungen betragen 54.560,– EUR (Stand 7.1.2019). Die Einnahmen werden verwendet für Referentenhonorare, Bewerbungskosten, Raum- und Technikkosten, Organisation, Pausenverpflegung und Druckkosten.

**) zuzüglich 19% MwSt.*

UOA Forum 2019

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 **20. März 2019** an Dr. F. Neugart, Baden-Baden per Fax oder E-Mail:

Fax: +49 (0) 7221 38 70 8
E-Mail: frank.neugart@kabelbw.de