



HAUPTPROGRAMM

FRÜHJAHRSTAGUNG 2024

GEMEINSAM STÄRKER – STRONGER TOGETHER

04.–06. April 2024 | Hofburg Wien

OeGHO

Osterreichische Gesellschaft für
Hämатologie & Medizinische Onkologie

AHÖP

Arbeitsgemeinschaft hämatologischer und
onkologischer Pflegepersonen in Österreich

www.oegho.at

| www.ahop.at

Anmeldung & Updates unter www.fruehjahrstagung.at

JETZT ZUGELASSEN

REMARKABLE STRENGTH. DURABLE RESPONSES.¹

TEPKINLY® – der erste und
einzige zugelassene subkutane
T-Zell-gerichtete bispezifische
Antikörper im **3L+ DLBCL**.¹

• STARKE WIRKSAMKEIT

- Hohe Ansprechraten (62 % ORR, 40 % CR, 22 % PR)²
- 19,4 Monate medianes Gesamtüberleben (95 % CI: 11,7–NR)²

• GUT VERTRÄGLICH

- Geringe Abbruchrate aufgrund von behandlungsassoziierten UE (7,6 %)^{3*}
- 100 % der CRS-Ereignisse klangen ab – die mediane Dauer betrug 2 Tage!^{1*}

• SCHNELL APPLIZIERBAR

- Subkutane Injektion mit geringem Injektionsvolumen^{1**}
- Abgestuftes Dosierschema zur Optimierung der Verträglichkeit¹

19,4 Monate
medianes
Gesamtüberleben²

* Das Sicherheitsprofil von TEPKINLY® umfasst das LBCL- und DLBCL-Patientenkollektiv, die für die 48-mg-Dosis rekrutiert wurden und mindestens eine volle Dosis erhielten. ** Das Endvolumen für die Injektion beträgt 1 ml für die 0,16-mg- und 0,8-mg-Dosen und 0,8 ml für die 48-mg-Dosis ab Zyklus 1, Tag 15.

CI: Konfidenzintervall; **CR:** Komplette Remission; **CRS:** Zytokin-freisetzungssyndrom; **DLBCL:** Diffus großzelliges B-Zell-Lymphom; **NR:** nicht erreicht; **ORR:** Gesamtansprechraten; **PR:** Partielle Remission; **UE:** Unerwünschtes Ereignis

REFERENZEN

Fachinformation TEPKINLY®, Stand 09/23.
Jurczak W, et al. Poster presentation P1118 at EHA 2023.
Thieblemont C, et al. J Clin Oncol. 2022;JCO2201725.

Fachkurzinformation siehe Seite 104. AT-EPCOR-230024-18102023

abbvie


tepkinly ▼
epcoritamab

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort des OeGHO-Präsidenten	2
Vorwort der Tagungspräsidenten	3
Wichtige Kontakte	5
Tagungsregistratur	6
Diverse Öffnungszeiten	11
Wissenschaftlicher Abend	12
Weitere Tagungsinformationen	13
Tagungssujet/Künstler	16
Vortragendeninformationen	17
Wissenschaftliche Poster	18
Tagungsapp	21
Raumplan Hofburg	22
Plan Fachausstellung	24
Aussteller, Inserenten & Sponsoren	27
Was Sie nicht verpassen sollten	29
Programmübersicht	30
Wissenschaftliches Programm OeGHO – Donnerstag, 04. April	35
Wissenschaftliches Programm OeGHO – Freitag, 05. April	47
Wissenschaftliches Programm OeGHO – Samstag, 06. April	59
Übersicht ePoster	67
Pflege tagung Wissenschaftliches Programm AHOP – Freitag, 05. April	77
Pflege tagung Wissenschaftliches Programm AHOP – Samstag, 06. April	81
Satellitenworkshops	85
Satellitensymposien	89
Vorsitzenden- & Vortragendenverzeichnis	98
Anreise & Parken	103
Fachkurzinformationen	104



Ewald Wöll
OeGHO-Präsident

**SEHR GEEHRTE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN!
SEHR GEEHRTE MITGLIEDER DER OeGHO UND DER AHOP!
LIEBE STUDENTINNEN UND STUDENTEN!
SEHR GEEHRTE VERTRETERINNEN UND VERTRETER DER
PHARMAZEUTISCHEN INDUSTRIE!**

Es freut mich ganz besonders, Sie in der Wiener Hofburg zur diesjährigen Frühjahrstagung begrüßen zu dürfen. Hier, auf historischem Boden, mitten im Zentrum von Wien, war bereits für 2020 die Frühjahrstagung anlässlich des 50-Jahre-Jubiläums unserer Fachgesellschaft geplant – leider hat uns die COVID-19 Pandemie dabei einen Strich durch die Rechnung gemacht.

Umso erfreulicher ist es, dass die Frühjahrstagung dafür heuer unter erstmaliger niederösterreichischer Tagungspräsidentschaft durch Frau Prim. Priv.-Doz. Dr. Birgit Grünberger in der Hofburg veranstaltet werden kann. Viele aktuelle Themen und Herausforderungen unserer Fachgesellschaften spiegeln sich im heurigen Programm wider. Dabei steht die Sicherstellung der Versorgung unserer Krebspatient*innen sowohl qualitativ als auch quantitativ weiter im Mittelpunkt:

- Presidential-Session zu künstlicher Intelligenz inklusive Diskussion zum Nutzen, den potentiellen Anwendungsgebieten sowie den möglichen Gefahren, die diese neue Technologie mit sich bringt
- Presidential-Session zur Versorgungssicherung durch Comprehensive Cancer Networks sowie zum Zugang zu neuen Arzneimitteln und zur Herausforderung durch mögliche Bewertungsboards
- Einbeziehung unserer jungen Expert*innen in die Gestaltung des Programms
- Workshop zur Kommunikation in der Onkologie
- Sitzung zur Etablierung des Rollenbilds der Cancer Nurse in exzellenter Zusammenarbeit mit der AHOP

Ich bin sicher, wir werden uns bei der Frühjahrstagung 2024 bestens austauschen und fortbilden können, und lade Sie in diesem Sinne außerdem herzlich ein, sich auch aktiv in unserer Fachgesellschaft zu engagieren.

Ihr
Prim. Univ.-Prof. Dr. Ewald Wöll

**SEHR GEEHRTE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN,
GESCHÄTZTE VERTRETERINNEN UND VERTRETER DER
PFLEGEBERUFE, LIEBE STUDENTINNEN UND STUDENTEN,**

wir dürfen Sie ganz herzlich zur Frühjahrstagung der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie & Medizinische Onkologie (OeGHO) von 04. bis 06. April 2024 in der Hofburg in Wien begrüßen. Diese wird in traditioneller Weise gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft hämatologischer und onkologischer Pflegepersonen (AHOP) durchgeführt und dieses Jahr erstmals von Niederösterreich ausgerichtet.

GEMEINSAM stärker – Stronger together ist das Thema unserer Frühjahrstagung 2024. Nicht erst die letzten Jahre haben unser Denken durch die COVID-Pandemie verändert.

Wir mussten „neue Wege“ gehen, die das federführende Thema der vergangenen Frühjahrstagung waren. Auch schon davor hat sich immer klarer gezeigt, dass wir **GEMEINSAM** stärker sind.

GEMEINSAM, was die Erforschung, das Behandeln und schließlich auch in immer mehr Fällen das Besiegen der Erkrankung betrifft. **GEMEINSAM** ist hier darüber hinaus auch interdisziplinär zu verstehen, und zwar über alle Berufsgruppen hinweg: dazu zählt die Pflege genauso wie die klinische Psychologie und Pharmazie, die Studienkoordination, Grundlagenforschung und klinische Forschung, aber natürlich auch unsere Patient*innen. Dieses und vieles mehr soll neben hervorragenden edukativen Vorträgen Thema unserer Tagung sein.

Wie bereits in den letzten Jahren werden auch heuer jüngere Kolleg*innen in das Programm miteinbezogen. Ergänzend wird sich eine eigene Schiene der YHOGA (*Young Hematologists & Oncologists Group Austria*) praxisrelevanter Themen der Ausbildung und Karriereentwicklung annehmen, die auch für Student*innen den Einstieg in unser innovatives Fachgebiet erleichtern und sie dafür begeistern sollen.

Wir sind uns sicher, dass die gemeinsame wissenschaftliche Frühjahrstagung unserer Fachgesellschaften OeGHO und AHOP reichhaltige Möglichkeiten zur Fortbildung, sozialen Interaktion und zum Wissensaustausch bietet und freuen uns, Sie **GEMEINSAM** in Wien begrüßen zu dürfen!

Prim. Priv.-Doz. Dr. Birgit Grünberger

Harald Titzer, BSc, MSc



Birgit Grünberger
OeGHO-Tagungspräsidentin



Harald Titzer
AHOP-Präsident



INAQOVI®

Zeit für Momente

Orale HMA-Monotherapie zur Behandlung unfitter AML-Patienten

- Oral verfügbares Decitabin¹
- Bioäquivalent zur i. v.-Gabe¹
- Wirksamkeit und Verträglichkeit vergleichbar mit i. v.-Gabe¹⁻³
- Zeit für Sie und Ihre Patienten^{4,5}

**JETZT
VERFÜGBAR**

INAQOVI®
(Decitabin und Cedazuridin)
35 mg / 100 mg Filmtabletten

AML = akute myeloische Leukämie, HMA = Hypomethylierende Substanz, i. v. = intravenös

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verzichten wir auf die gleichzeitige Nutzung von männlich, weiblich und divers (m/w/d). Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

INAQOVI® wird angewendet als Monotherapie bei der Behandlung von erwachsenen Patienten mit neu diagnostizierter akuter myeloischer Leukämie (AML), für die eine Standard-Induktionstherapie nicht in Frage kommt.¹

1. Fachinformation INAQOVI®, Stand September 2023. 2. Geissler K et al. Pharmacokinetic exposure equivalence and preliminary efficacy and safety from a randomized crossover Phase 3 study of an oral hypomethylating agent, ASTX727 (DEC-C), compared to IV decitabine in AML patients. Poster #P573; presented at The European Haematology Association 2022 (EHA 2022) Congress, Vienna, Austria, 2022. 3. Dacogen 50 mg powder for concentrate for solution for infusion. Summary of Product Characteristics. February 2022. 4. Eberhardt A et al. Exploring Preferences of Different Modes of Administration of Hypomethylating Agent (HMA). Treatments Among Patients With Acute Myeloid Leukaemia (AML). Poster #PCR8; presented at ISPOR, Vienna, Austria, 2022. 5. Acute Leukemia Advocates Network (ALAN) Global Quality of Life Survey 2023; accessed at: https://acuteleuk.org/wp-content/uploads/2017/09/ALAN-Global-Quality-of-Life-survey_Final-report-2023.pdf; date accessed: July 2023.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.

Bezeichnung des Arzneimittels: Inaqovi 35 mg/100 mg Filmtabletten. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 35 mg Decitabin und 100 mg Cedazuridin. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Filmtablette enthält 306 mg Lactose (als Lactose-Monohydrat). **Liste der sonstigen Bestandteile:** Tablettkern: Lactose-Monohydrat, Hypromellose (E464), Croscarmellose-Natrium (E466), Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat (E572), Filmüberzug: Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol (E152), Talkum (E553b), Eisen(III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** Inaqovi wird angewendet als Monotherapie bei der Behandlung von erwachsenen Patienten mit neu diagnostizierter akuter myeloischer Leukämie (AML), für die eine Standard-Induktionstherapie nicht in Frage kommt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; Stillzeit. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antineoplastische Mittel, Antimetaboliten, Pyrimidin-Analoga; Cytidin-Desaminase-Inhibitor. **ATC-Code:** L01BC58. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Otsuka Pharmaceutical Netherlands B.V., Herikerbergweg 292, 1101 CT Amsterdam, Niederlande. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen zur sicheren Anwendung, Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen und zutreffendenfalls Angaben über Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand der Information:** 07/2023.

AT-INA-2400001 | v1.0

WICHTIGE KONTAKTE

TAGUNGSPRÄSIDENTIN

Prim. Priv.-Doz. Dr. Birgit Grünberger
✉ birgit.gruenberger@wienrneustadt.lknoe.at

TAGUNGSSEKRETÄR*INNEN

OA Dr. Gerhard Krajnik
OA Priv.-Doz. Dr. Josef Singer
OÄ Dr. Mira Sofie Witek

AHOP-PFLEGETAGUNG

Harald Titzer, BSc, MSc
Postfach 8; A-1097 Wien
✉ office@ahop.at
🌐 www.ahop.at

ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE & MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

Walter Voitl-Bliem, MBA
Judengasse 11 / Top 6; A-1010 Wien
✉ office@oegho.at
🌐 www.oegho.at

TAGUNGSORT

Hofburg Wien
Heldenplatz; A-1010 Wien
🌐 www.hofburg.com

REGISTRIERUNG, ABSTRACTS & HOTELBUCHUNG

Mondial Congress & Events
Operngasse 20b; A-1040 Wien
☎ +43 (0)1 588 04-115
✉ oegho@mondial-congress.com
🌐 www.mondial-congress.com

Mondial

ALLGEMEINE ORGANISATION, FACHAUSSTELLUNG & SPONSORING

OeGHO Akademie für Aus-
und Fortbildung GmbH
Judengasse 11 / Top 6; A-1010 Wien
☎ +43 (0)1 934 62 67
✉ academy@onconovum.at
🌐 www.onconovum.academy

ONCONOVUM
.academy 

Scannen &
anmelden!



TAGUNGSREGISTRATUR

ANMELDUNG

Registrieren Sie sich online unter: www.fruehjahrstagung.at

Es besteht zudem auch die Möglichkeit, sich **vor Ort** am Registratorschalter im Eingangsfoyer anzumelden.

Gruppenbuchungen (ab 5 Teilnehmer*innen) sind direkt über Mondial Congress & Events – ogho@mondial-congress.com – abzuwickeln.

ÖFFNUNGSZEITEN REGISTRATORSCHALTER

Donnerstag, 04. April 2024	07:30 – 18:30 Uhr
Freitag, 05. April 2024	07:30 – 18:30 Uhr
Samstag, 06. April 2024	07:30 – 13:00 Uhr

Zahlungsmöglichkeiten: Barzahlung, Bankomat oder Kreditkarte (*MasterCard, Visa, Diners Club und American Express*)

TEILNAHMEGEBÜHREN

Mitglieder OeGHO	kostenfrei
Mitglieder AHOP	kostenfrei
Nichtmitglieder Ärzt*innen	EUR 120,00
Nichtmitglieder Pflegepersonen	EUR 60,00
Nichtmitglieder	EUR 330,00
MTD, Apotheker*innen & Studienpersonal	EUR 60,00
Ärzt*innen in Ausbildung*	kostenfrei
Pflegepersonen in Ausbildung (DGKP, PFA, PA)*	kostenfrei
Student*innen*	kostenfrei

*Nachweis erforderlich

BEANTRAGUNG MITGLIEDSCHAFT



[https://www.oegho.at/
die-oegho/mitglieder](https://www.oegho.at/die-oegho/mitglieder)



[http://www.ahop.at/
mitglied-werden/](http://www.ahop.at/mitglied-werden/)

REGISTRATURABLAUF WÄHREND DER TAGUNG

für Teilnehmer*innen

Ihr Namensschild können Sie an den dafür vorgesehenen Druck-Stationen im Eingangsfoyer ausdrucken. Bitte halten Sie hierfür den im Vorfeld **per E-Mail erhaltenen QR-Code** bereit.



für Aussteller*innen

Es wird der Schalter „Fachausstellung“ im Eingangsfoyer eingerichtet, bei dem Sie das Namensschild abholen können.

Die entsprechenden Öffnungszeiten finden Sie auf Seite 11.

IN DEN TEILNAHMEGEBÜHREN SIND INKLUDIERT

- Teilnahme am wissenschaftlichen Programm
- Zugang zur ePoster-Lounge
- Zugang zu Fachausstellung und Firmensymposien/-workshops
- Tagungsmaterial (*Tasche, Hauptprogramm, Schreibunterlagen u. Namensschild*)
- Verpflegung, u. a. im Rahmen von „Ausstellungseröffnung“ & „Eröffnungsempfang“



CALQUENCE® –

Vertrauen für die Langstrecke.¹



• **Starke Wirksamkeit^{2,4},
konsistente Langzeitdaten^{5,*}**

• **Vorteilhafte Formulierung:
CALQUENCE® Tabletten^{2,**}**

• **Überzeugendes
Sicherheitsprofil^{2,4,5,7,8,***}**

**JETZT ALS TABLETTE
ZUGELASSEN³ & ERSTATTET³
Für alle Linien (Gelber Bereich RE1)³**

**IN DER
ONKOPEIDIA-LEITLINIE
EMPFOHLEN⁹**

* 84 % PFS-Rate unter CALQUENCE® + Obinutuzumab nach 60 Monaten vs. 21 % im Vergleichsarm G + Clb (HR = 0,11; $p < 0,0001$)⁵

** Anwendung mit PPI, Antazida und H2RA möglich²; CALQUENCE® Tabletten und CALQUENCE® Kapseln sind hinsichtlich der Bioverfügbarkeit vergleichbar⁶

*** Signifikant niedrigere Rate an Vorhofflimmern vs. Ibrutinib; $p = 0,02$; Daten erhoben im Rahmen der ELEVATE-RR-Studie bei vorbehandelten CLL-Patient:innen⁸

Clb = Chlorambucil; **CLL** = chronische lymphatische Leukämie; **G** = Obinutuzumab; **HR** = Hazard Ratio; **PFS** = progressionsfreies Überleben

1. American Cancer Society: Online verfügbar unter: <https://www.cancer.org/cancer/chronic-lymphocytic-leukemia/about/what-is-ctl.html>. (letzter Abruf: 04.07.2023). 2. Fachinformation CALQUENCE®, Stand: August 2023. 3. Bescheid des Dachverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger vom 17. Juli 2023. 4. Sharman JP et al., Lancet. 2020;395:1278–1291 und Supplement. 5. Sharman JP et al., EHA Library P. Sharman J. 06/10/22; 357528 P666; Poster online verfügbar unter www.astrazeneca.at/fachkreise/referenzen.html. 6. Sharma S et al., Clin Pharmacol Drug Dev. 2022;11:1294–1307. 7. Ghia P et al., J Clin Oncol. 2020;38:2849–2861 und Supplement. 8. Byrd JC et al., J Clin Oncol. 2021;39:3441–3452. 9. Wendtner CM et al., Onkopedia-Leitlinie. Chronische Lymphatische Leukämie (CLL). Stand: Januar 2023. Online verfügbar unter: <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/chronische-lymphatische-leukaemie-ctl/@@guideline/html/index.html> (letzter Abruf: 10.11.2023).

FACHKURZINFORMATION

▼ 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.

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Calquence 100 mg Filmtabletten. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antineoplastische Mittel, Proteinkinase-Inhibitoren, **ATC Code:** L01EL02. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Filmtablette enthält 100 mg Acalabrutinib (als Acalabrutinibmaleat). **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Mannitol (Ph.Eur.) (E421), Mikrokristalline Cellulose (E460), Niedrig substituierte Hydroxypropylcellulose (E463), Natriumstearylfumarat (Ph.Eur.). **Filmüberzug:** Hypromellose (E464), Copovidon, Titandioxid (E171), Macrogol (3350, Mittelkettige Triglyceride, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(III)-hydroxid-oxid (E172). **ANWENDUNGSGEBIETE:** Calquence als Monotherapie oder in Kombination mit Obinutuzumab ist zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit nicht vorbehandelter chronischer lymphatischer Leukämie (CLL) indiziert. Calquence als Monotherapie ist zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie (CLL) indiziert, die mindestens eine Vorbehandlung erhalten haben. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. **INHABER DER ZULASSUNG:** AstraZeneca AB, SE-151 85 Södertälje, Schweden. **REZEPTPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **STAND DER INFORMATION:** 02/2023. **Informationen zu den Abschnitten besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation (z. B. Austria Codex) zu entnehmen. Weitere Hinweise:** siehe Fachinformation. **Pharmazeutischer Unternehmer:** AstraZeneca Österreich GmbH, Landstraßer Hauptstraße 1A, 1030 Wien, 01/71131-0, info.at@astrazeneca.com, www.astrazeneca.at.

OeGHO-STUDIERENDENPROGRAMM

Die OeGHO bietet Studierenden & Jungmediziner*innen ein spezielles Tagungspaket an*:

Für ALLE Studierende:

- kostenfreie Registrierung

Zusätzlich für alle Studierende mit Wohnsitz außerhalb Wiens:

- Kostenübernahme Bahnticket 2. Klasse (*nur bei Buchung über die Online-Anmeldung; spätere Refundierung ausgeschlossen*)
- Kostenzuschuss für Übernachtung (*Pauschale von EUR 110,00; Buchung direkt bei Online-Anmeldung oder auf Eigeninitiative; spätere Refundierung nur bei Vorlage einer personalisierten Rechnung möglich*)

Anmeldungen zum Studierendenprogramm sind ausschließlich über die [Online-Anmeldung](#) möglich!

Schnell sein lohnt sich – die Plätze sind limitiert!

**Vorausgesetzt werden ein gültiger Studierendenausweis und die Teilnahme an der Tagung.*



Zur ÖBB-
Ticketbuchung



NEU: ÖBB-ANGEBOT – VERGÜNSTIGTE ZUGTICKETS

Für die diesjährige Tagung erhalten Sie vergünstigte Konditionen bei den ÖBB für Ihr Zugticket. Bitte gehen Sie bei der Buchung wie folgt vor, um vom vergünstigten Ticketpreis zu profitieren:

1. Klicken Sie auf den nachstehenden Link oder scannen Sie den QR-Code, um zur ÖBB-Anmeldeseite zu gelangen: **Zur ÖBB-Ticketbuchung**
2. Es öffnet sich automatisch ein kleines Pop-Up-Feld auf der ÖBB-Seite. Geben Sie im entsprechenden Feld den TAN (**UCPLAK**) ein und registrieren Sie sich anschließend mit einer E-Mail-Adresse als Neukunde. Bitte beachten Sie, dass Sie ein **neues ÖBB-Konto speziell für die OeGHO- & AHOP-Frühjahrstagung 2024 anlegen** müssen. Ein bereits bestehendes ÖBB-Konto kann leider nicht genutzt werden.
3. Nach der Registrierung erhalten Sie einen Bestätigungslink per E-Mail, mit dem Sie die Anmeldung abschließen können.
4. Nun können Sie entspannt Ihre Anreise nach Wien buchen. Sie erhalten 22 % Kongressrabatt auf den ÖBB-Standardpreis, 10 % auf den Internationalen Standardtarif und einen Spezialpreis für den ÖBB-Nightjet.

Bitte beachten Sie, dass die jeweiligen ÖBB-Stornobedingungen des gewählten Tarifs auch bei Absage der Veranstaltung zur Anwendung kommen. Ihr **Kundenkonto für den Kongress wird nach dem Ende der Veranstaltung** und somit nach Ihrer Rückreise **automatisch gelöscht**.

Bei Fragen dazu wenden Sie sich gerne telefonisch (+43 664 617 30 64) oder per E-Mail (saskia.escuerlopez@pv.oebb.at) an die ÖBB.

DIVERSE ÖFFNUNGSZEITEN

(Änderungen vorbehalten!)

TAGUNGSZEITEN

Donnerstag, 04. April 2024	08:30 – 18:00 Uhr
Freitag, 05. April 2024	08:30 – 18:00 Uhr
Samstag, 06. April 2024	08:30 – 13:00 Uhr

REGISTRATURSCHALTER (Details siehe S. 6)

Donnerstag, 04. April 2024	07:30 – 18:30 Uhr
Freitag, 05. April 2024	07:30 – 18:30 Uhr
Samstag, 06. April 2024	07:30 – 13:00 Uhr

MEDIENANNAHME VORTRAGENDE (Details siehe S. 17)

Donnerstag, 04. April 2024	07:30 – 17:00 Uhr
Freitag, 05. April 2024	07:30 – 17:00 Uhr
Samstag, 06. April 2024	08:00 – 11:30 Uhr

FACHAUSSTELLUNG

Donnerstag, 04. April 2024	09:30 – 17:00 Uhr
Freitag, 05. April 2024	09:30 – 17:00 Uhr
Samstag, 06. April 2024	09:30 – 11:30 Uhr

SCHALTER FACHAUSSTELLUNG

Mittwoch, 03. April 2024	09:00 – 18:00 Uhr
Donnerstag, 04. April 2024	09:30 – 17:00 Uhr
Freitag, 05. April 2024	09:30 – 17:00 Uhr
Samstag, 06. April 2024	09:30 – 11:30 Uhr

KAFFEEHAUS

Donnerstag, 04. April 2024	08:30 – 15:00 Uhr
Freitag, 05. April 2024	08:30 – 13:00 Uhr
Samstag, 06. April 2024	08:30 – 11:30 Uhr

WISSENSCHAFTLICHER ABEND MIT PREISVERLEIHUNGEN

WELTMUSEUM WIEN

Freitag, 05. April 2024

18:30 Uhr

Aperitif

19:15 Uhr

Begrüßung und im Anschluss

- Verleihung diverser wissenschaftlicher Preise und Ehrungen
- Abendessen
- Möglichkeit zum Netzwerken

Anmeldung erforderlich (begrenzte Teilnahmezahl) unter www.fruehjahrstagung.at (im Rahmen der Tagungsregistratur) oder nachträglich per E-Mail unter oegho@mondial-congress.com.

Unkostenbeitrag: EUR 50,00/Person

Bitte vergessen Sie nicht Ihr Namensschild! Um wertvolle Ressourcen zu sparen, wird das Ticket für die Eintrittskontrolle am QR-Code auf Ihrem Namensschild hinterlegt.



WEITERE TAGUNGSINFORMATIONEN

WLAN

Im Tagungsbereich steht ein kostenloser WLAN-Zugang zur Verfügung.

Netzwerkname: OeGHO2024

Passwort: wien2024

NEU: KINDERBETREUUNG WÄHREND DER TAGUNG

Heuer wird erstmalig eine kostenfreie Kinderbetreuung **für Kinder ab 3 Jahren** angeboten. Sollten Sie Interesse an einer Betreuung Ihres Kindes bzw. Ihrer Kinder haben, bitten wir Sie um eine entsprechende Voranmeldung. Diese kann **im Rahmen der Tagungsregistratur** vorgenommen werden.



Alternativ senden Sie uns bitte **bis spätestens 1 Woche vor der Tagung** eine Nachricht mit den gewünschten **Betreuungstagen und der Anzahl an Kindern inkl. Altersangabe** an oegho@mondial-congress.com. Gerne können Sie hierfür unser [Anmeldeformular](#) verwenden. Da die Betreuungsplätze limitiert sind, ist eine spontane Anmeldung vor Ort mitunter nicht mehr möglich.

Öffnungszeiten:

Donnerstag, 04. April 2024	08:00 – 18:00 Uhr
Freitag, 05. April 2024	08:00 – 18:00 Uhr
Samstag, 06. April 2024	08:00 – 13:00 Uhr

Wir weisen darauf hin, dass den Kindern nur Getränke und Obst angeboten werden. Allfällige Allergien sind anzugeben.

Für weitere Informationen kontaktieren Sie bitte Mondial Congress unter: oegho@mondial-congress.com



Zum
Anmeldeformular

VERPFLEGUNG

Speisen und Getränke werden Ihnen auf der Frühjahrstagung **primär durch unsere Industriepartner*innen** zur Verfügung gestellt. Dazu werden Ihnen auf diversen Ausstellungsständen unterschiedlichste Verpflegungsmöglichkeiten angeboten. Darüber hinaus finden Sie auf der Tagung:

- einen Foodtruck am Vorplatz
- ein Kaffeehaus in der ePoster-Lounge (*Wintergarten*) – zahlungspflichtig

Zudem werden Sie während den Programmpunkten „Ausstellungseröffnung“ & „Eröffnungsempfang“ in der Fachausstellung mit Häppchen versorgt.

BUTTONS ZUM SAMMELN

Eine Nachhaltigkeitsinitiative der AHOP und OeGHO – Helfen Sie mit!

Die Produktion von Tagungstaschen verbraucht jährlich beträchtliche Ressourcen, was besonders bedauerlich ist, wenn man beachtet, dass die meisten Taschen nach einmaligem Gebrauch im Müll landen.

Um das **Wiederverwenden von Tagungstaschen** zu fördern, haben wir die Idee der Buttons ins Leben gerufen. Statt jedes Jahr eine neue Tasche zu produzieren, können Sie Ihre Lieblings-Tagungstasche von zuhause mitbringen und sie durch das jährliche Sammeln von nachhaltig produzierten Bio-Buttons verschönern. Dieser einfache Schritt trägt dazu bei, Ressourcen zu schonen und die Umweltauswirkungen zu minimieren.

So einfach geht's:

1. **Eigene Tagungstasche** zur Tagung **mitbringen** und Ressourcen schonen
2. Tagungsmaterial einpacken und **Button abholen**
3. Ab 2025 gibt es für besonders brave Button-Sammler eine **Belohnung**



DISCLAIMER

Die Österreichische Gesellschaft für Hämatologie & Medizinische Onkologie (OeGHO) weist ausdrücklich darauf hin, dass Sponsorengelder der unterstützenden Unternehmen aus Pharma und Industrie ausschließlich für die Organisation bzw. Finanzierung des wissenschaftlichen Programms der Veranstaltung, d. h. für die wissenschaftliche Information und/oder die fachliche Fortbildung, verwendet werden.

HINWEIS IM SINNE DES GLEICHBEHANDLUNGSGESETZES

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird in diesem Programm die geschlechts-spezifische Differenzierung, wie z. B. Patient*innen oder Ärzt*innen, nicht durchgehend berücksichtigt. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.

HAFTUNGSBEDINGUNGEN

Weder der Veranstalter, die Österreichische Gesellschaft für Hämatologie & Medizinische Onkologie (OeGHO), noch Mondial Congress & Events haften für Verluste, Unfälle bzw. Schäden an Personen oder Objekten, egal welcher Ursache.

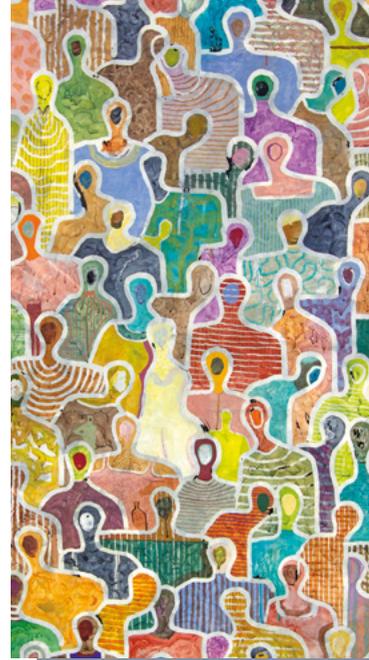
Teilnehmer*innen besuchen die Tagung auf eigenes Risiko und eigene Verantwortung; sie nehmen zur Kenntnis, dass sie weder gegenüber dem Veranstalter noch Mondial Congress & Events Schadenersatzansprüche stellen können, wenn die Durchführung der Tagung durch unvorhergesehene politische, wirtschaftliche, epidemiologische oder klimatische Gewalt erschwert oder verhindert wird, sowie wenn Programmänderungen wegen Absagen von Vortragenden usw. erfolgen müssen. Mit der Anmeldung erkennen die Teilnehmer*innen diesen Vorbehalt an.

TAGUNGSSUJET/KÜNSTLER

Gaëtan de Séguin ist ein zeitgenössischer Maler, der 1971 in Montpellier, Frankreich, geboren wurde. Nach dem Schulabschluss und dem Militärdienst widmete er sich dem Kunststudium an der ESAG Penninghen in Paris.

Im Laufe seiner Karriere entwickelte sich de Séguins Stil langsam von der abstrakten Kunst zur Figuration, jener Kunstrichtung, die er bis heute verfolgt. In seinen Kunstwerken bleiben seine Figuren dabei immer noch so abstrakt, dass sie von der Ferne betrachtet ein unverkennbares Muster, eine **bunte Gemeinschaft**, ergeben. Mit den unterschiedlichen Farben unterstreicht de Séguin jedoch die **Einzigartigkeit jedes Menschen** und zelebriert diese Individualität auf moderne und elegante Weise. Seine Arbeiten wurden bereits in ganz Frankreich an renommierten Orten wie dem Château de la Motte in Narbonne, der Galerie La Paix in Celeste und dem Château Flojergues in Montpellier ausgestellt.

De Séguins zeitgenössische figurative Gemälde zeichnen sich durch viele Details und Bewegungen aus; diese machen sie zu beeindruckenden Statement-Stücken für jede Kunstsammlung. Das diesjährige Sujet unserer Frühjahrstagung, das **Gemälde „Happy Crowd“**, soll laut Künstler zeigen, dass wir in schwierigen Zeiten **gemeinsam stärker** sind, egal ob es dabei um Liebe, Freundschaft oder aber auch um den Kampf gegen Rassismus und Terrorismus geht. Es soll zeigen, dass Zusammenarbeit und Einigkeit zu größerem Erfolg führen, sowohl in der Gesellschaft als auch im Kontext der Arbeit und innerhalb der Familie. Angesichts dieser tiefen Botschaft von Einheit und Stärke, die in de Séguins Werk enthalten ist, wurde dieses Bild speziell für die Frühjahrstagung 2024 ausgewählt, die den Themen Zusammenarbeit und Verbindung gewidmet sind. Mit dem Motto **„GEMEINSAM stärker – stronger together“** greifen wir die vermittelten Werte auf und geben dem Gemälde im Rahmen des Gesundheitswesens eine zusätzliche Bedeutung. Denn ohne die enge Verbindung und Zusammenarbeit von Ärzt*innen, Pflegekräften, der Pharmazie, den Patient*innen und vielen mehr könnten wir heute nicht das leisten, was wir täglich tun. Das gilt es in Zeiten wie diesen ganz besonders hervorzuheben.



VORTRAGENDENINFORMATIONEN

PRÄSENTATIONEN

Bitte beachten Sie, dass Präsentationen ausschließlich mit **PowerPoint** (.ppt/.pptx) im **Format 16:9** durchgeführt werden. Bei Verwendung von speziellen Schriftarten oder Videos bitte die jeweilige Datei zusätzlich zur PowerPoint-Präsentation zur Verfügung stellen. Die Schriftgröße sollte mindestens 14 pt. betragen.

Wir bitten Sie, auf der zweiten Folie jeder Präsentation potenzielle Interessenkonflikte offenzulegen (Vorlage auf Anfrage verfügbar).

MEDIENANNAHME

Die digitalen Folien Ihres Vortrages müssen **spätestens 2 Stunden vor Beginn** Ihrer Sitzung in der **Medienannahme (1. Obergeschoß)** abgegeben werden. Sollten Sie Ihren Vortrag in einer Morgensitzung haben, ersuchen wir Sie, Ihre Präsentation bereits am Vorabend abzugeben bzw. für die ersten Sitzungen am Donnerstag bis spätestens 08:00 Uhr.

Präsentationen können ausschließlich in der Medienannahme abgegeben werden. Falls Sie Ihren eigenen Laptop benutzen möchten, wenden Sie sich bitte zeitgerecht an die Betreuer*innen in der Medienannahme und bringen Sie bei einem Apple-Gerät einen Monitor-Adapter auf HDMI (*falls kein Anschluss vorhanden*) oder DVI mit.

Öffnungszeiten Medienannahme

Donnerstag, 04. April 2024	07:30 – 17:00 Uhr
Freitag, 05. April 2024	07:30 – 17:00 Uhr
Samstag, 06. April 2024	08:00 – 11:30 Uhr



WISSENSCHAFTLICHE POSTER

VERÖFFENTLICHUNG/PRÄSENTATION

ePoster-Lounge während der Tagung

Alle akzeptierten Abstracts werden als ePoster während der gesamten Tagung über Monitore in der **ePoster-Lounge** im Wintergarten (1. Obergeschoß) gezeigt.

Zudem wird je ein*e Autor*in pro eingereichtem ePoster ersucht, im Rahmen der Sitzung „Posterpräsentationen Onkologie“ bzw. „Posterpräsentationen Hämatologie“ (Do, 04. April 2024 von 16:30–18:00 Uhr im Saal „Geheime Ratstube“ bzw. „Trabantenstube“) die eingereichte Arbeit kurz zu präsentieren sowie für Fragen und Diskussionen zur Verfügung zu stehen. Die Autor*innen der „Best submitted Abstracts“ und die Gewinner*innen der „Young Investigator-Auszeichnung“ stellen ihre Arbeiten in den jeweils gleichnamigen Sitzungen vor (Details siehe auf der nächsten Seite).

Zusätzlich sind die ePoster über die Tagungsapp einsehbar.

Abstractband

Alle akzeptierten Abstracts werden in einem Supplementband der Zeitschrift „memo – Magazine of European Medical Oncology“ des Springer-Verlags veröffentlicht.

Der Abstractband ist während und nach der Tagung über die Tagungswebsite (www.fruehjahrstagung.at) sowie über die Tagungsapp abrufbar.

Die Bewertung der eingereichten Arbeiten wurde durchgeführt von:

Klinische Studien

Dr. Petra Pichler
Univ.-Doz. Dr. Ansgar Weltermann

Hämatologie

Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr.
Karoline Gleixner
Univ.-Prof. Mag. DDr. Klaus Podar
Dr. Jakob Rudzki

Onkologie

Assoz.-Prof. Priv.-Doz. Dr.
Marija Balic
Assoc.-Prof. Priv.-Doz. DDr.
Lukas Weiss
Prim. Priv.-Doz. Dr.
Thomas Winder, PhD

(in alphabetischer Reihenfolge)

FORMAT

Format: 1 Seite, Format 9:16 – Hochformat (Bildschirmauflösung 2160 x 3840 px), PDF, Maximalgröße 5 MB

Bei Ansicht des ePoster-PDFs mit Zoom 100 % sollten Schrift, Grafiken und Tabellen gut lesbar sein. Wichtig ist, dass der eingereichte Titel des Abstracts auf dem ePoster klar ersichtlich ist.

Die Abgabe der ePoster erfolgt über einen personalisierten Upload-Link, welchen alle Einreicher*innen akzeptierter ePoster von Mondial Congress erhalten haben.

Allfällige Interessenkonflikte (kommerzielle Verbindungen, Honorare, finanzielle Unterstützung) sind im ePoster-PDF unbedingt anzuführen und müssen zu Beginn der Posterpräsentation vor Ort offengelegt werden.

PREISE & AUSZEICHNUNGEN

Posterpreise Hämatologie & Onkologie

Im Zuge der Sitzungen „Posterpräsentationen Onkologie“ bzw. „Posterpräsentationen Hämatologie“ (Do., 04. April 2024 von 16:30–18:00 Uhr im Saal „Geheime Ratstube“ bzw. „Trabantenstube“) werden je drei Poster aus den Bereichen Hämatologie und Onkologie prämiert. Die Posterpreise werden im Rahmen des Wissenschaftlichen Abends (Fr., 05. April 2024, ab 18:30 Uhr im Weltmuseum) vergeben und sind, durch Unterstützung der Firma BeiGene, mit je EUR 500,00 dotiert.



Young Investigator-Auszeichnungen

Die sechs im Zuge der Begutachtung ausgewählten Arbeiten der Kategorie „Young Investigator“ haben in der Sitzung „Young Investigator Meeting“ (Fr., 05. April 2024 von 10:30–12:00 Uhr in der Hofburg Galerie) die Möglichkeit, ihr Abstract zu präsentieren und werden im Rahmen des Wissenschaftlichen Abends (Fr., 05. April 2024, ab 18:30 Uhr im Weltmuseum) geehrt. Die Auszeichnung ist, durch die Unterstützung der Firma Janssen-Cilag Pharma GmbH, mit je EUR 1.000,00 dotiert.



Best submitted Abstracts

Bei der Begutachtung werden die jeweils drei besten Abstracts aus den Kategorien „Hämatologie“ und „Onkologie“ ausgewählt und bekommen die Möglichkeit eines Vortrags im Rahmen der Sitzung „Best submitted Abstracts“ (Sa., 06. April 2024 von 10:15–11:15 Uhr im Saal „Geheime Ratstube“).

Die Übersicht der ePoster finden Sie ab Seite 67.

Lassen Sie ihr

Licht

erstrahlen
mit JEMPERLI

JEMPERLI + Carboplatin-Paclitaxel (CP)
bei primär fortgeschrittenem oder
rezidivierendem Endometriumkarzinom
(EC) mit dMMR/MSI-H¹



Deutlicher **OS-Trend²**
Verringerung des Sterberisikos um **70 %**



Signifikante **Verbesserung des PFS²**
Verringerung des Progressionsrisikos um **72 %**



Anhaltendes Ansprechen²
Mediane Ansprechdauer **nach ≥ 2 Jahren** nicht erreicht

dMMR/MSI-H, Mismatch-Reparatur-Defizienz/hohe Mikrosatelliteninstabilität, OS, Gesamtüberleben (overall survival); PFS, progressionsfreies Überleben (progression free survival)

Die Fachkurzinformation befindet sich auf Seite 104.

Referenzen:

1. JEMPERLI. Fachinformation, auf dem aktuellen Stand. 2. Mirza MR, et al. N Engl J Med. 2023;388(23):2145-2158.

Copyright ©2023 GlaxoSmithKline Unternehmensgruppe. GlaxoSmithKline Pharma GmbH
Wienerbergstraße 7, 5. Stock, 1100 Wien JEMPERLI ist eine eingetragene Marke der
GlaxoSmithKline Unternehmensgruppe.

PM-AT-DST-JRNA-230002 - 11/2023

Jemperli 
(dostarlimab) Injektion 500 mg



TAGUNGSAPP



Im Rahmen der Veranstaltung wird die App „Conf2Go“ angeboten.

Nutzen Sie die Tagungsapp während der Frühjahrstagung 2024 und bleiben Sie dadurch jederzeit aktuell informiert.

Erstellen Sie Ihre persönliche Agenda, sichten Sie die wissenschaftlichen ePoster (*inkl. Downloadmöglichkeit des Abstractbands*), finden Sie sich mit den Übersichtsplänen in der Hofburg zurecht, geben Sie Ihr Feedback ab, uvm.

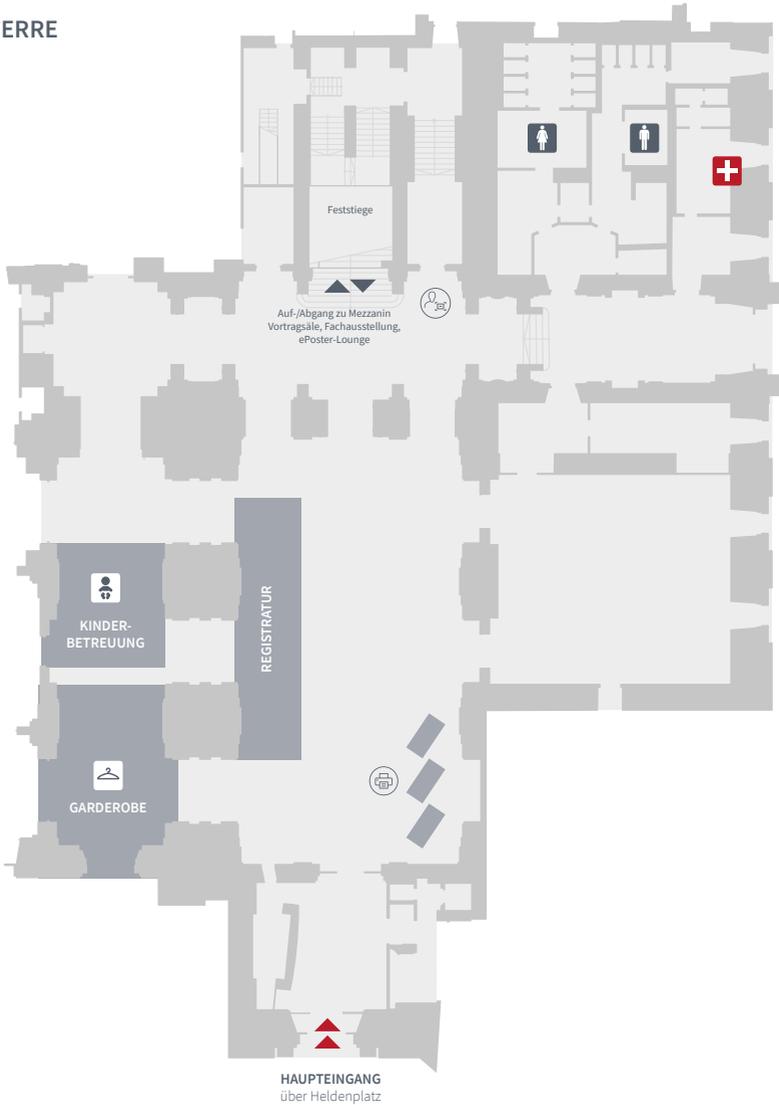
Nützliche Informationen schnell zur Hand in 3 Schritten – kostenfreier Download im Apple App Store und Google Play Store:

INSTALLIEREN	HINZUFÜGEN	INFORMIEREN
Suchen Sie im Store nach „Conf2Go“ und installieren Sie die App.	Geben Sie den Kongress-Code „oegho2024“ ein und laden Sie die Inhalte herunter. 	Nutzen Sie alle vorhandenen Inhalte – Programm, ePoster, Pläne, uvm.



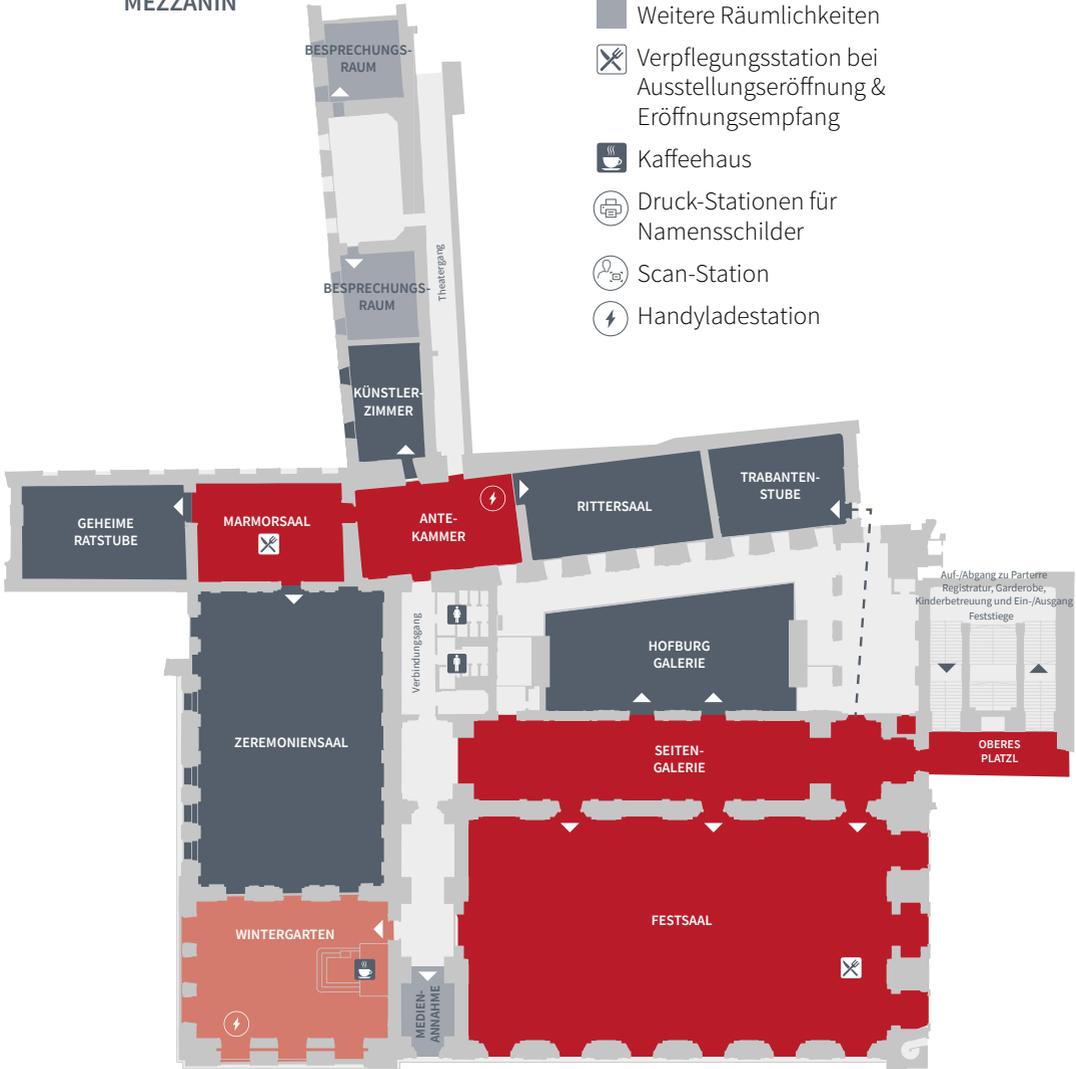
RAUMPLAN HOFBURG

PARTERRE

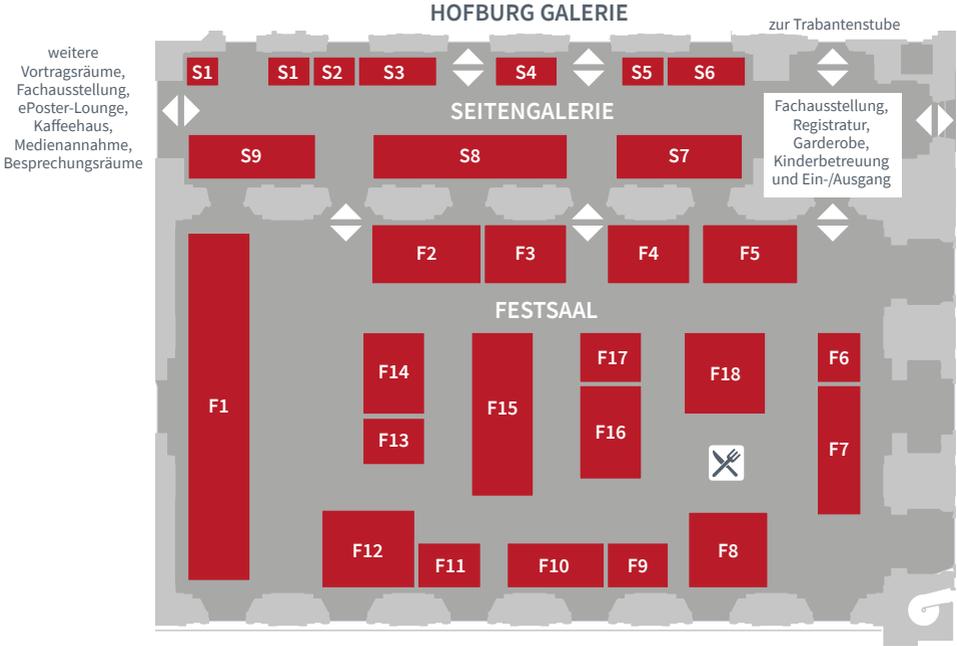


MEZZANIN

- Fachausstellung
- Vortragssäle
- ePoster-Lounge
- Weitere Räumlichkeiten
- ✂ Verpflegungsstation bei Ausstellungseröffnung & Eröffnungsempfang
- ☕ Kaffeehaus
- 🖨 Druck-Stationen für Namensschilder
- 📶 Scan-Station
- ⚡ Handyladestation



PLAN FACHAUSSTELLUNG





FACHAUSSTELLUNG

Donnerstag, 04. April 2024

09:30 – 17:00 Uhr

Freitag, 05. April 2024

09:30 – 17:00 Uhr

Samstag, 06. April 2024

09:30 – 11:30 Uhr

VERPFLEGUNG IN DER FACHAUSSTELLUNG

- Ausstellungseröffnung
Donnerstag, 04. April 2024 10:00 – 10:30 Uhr
- Eröffnungsempfang
Donnerstag, 04. April 2024 15:45 – 16:30 Uhr

Chronische lymphatische Leukämie

für erwachsene Patient:innen mit chronischer lymphatischer Leukämie¹

SEQUOIA-Studie² / ALPINE-Studie³

Morbus Waldenström

für erwachsene Patient:innen mit mindestens einer vorherigen Therapie oder Erstlinienbehandlung bei Patient:innen, die nicht für eine Chemoimmuntherapie geeignet sind¹

ASPEN-Studie⁵

Follikuläres Lymphom

in Kombination mit Obinutuzumab für erwachsene Patient:innen mit refraktärem oder rezidiviertem follikulärem Lymphom (FL), die mindestens zwei vorherige systemische Therapien erhalten haben.¹

ROSEWOOD-Studie⁴

Marginalzonenlymphom

extranodales (MALT), nodales und splenisches MZL für erwachsene Patient:innen mit mindestens einer vorangegangenen Anti-CD20-basierten Therapie¹

MAGNOLIA-Studie⁶

BRUKINSA® – Einziger BTKI für 4 Indikationen¹

Designed to be different



1 Fachinformation Brukinsa®, Stand November 2023. | 2 Tam CS et al. Zanubrutinib versus bendamustine and rituximab in untreated chronic lymphocytic leukaemia and small lymphocytic lymphoma (SEQUOIA): a randomised, controlled, phase 3 trial. *Lancet Oncol* 2022; 23: 1031-1043. | 3 Brown JR et al. Zanubrutinib or ibrutinib in relapsed or refractory chronic lymphocytic leukemia. *N Engl J Med* 2022; 388:319-332. | 4 Mattina C. ROSEWOOD: Zanubrutinib combo provides superior efficacy in FL. *Evidence-Based Oncology™ Special Issue: ASCO Recap*. *Am J Manag Care* 2022; 28(5): SP267 | 5 Tam CS et al. A randomized phase 3 trial of zanubrutinib vs ibrutinib in symptomatic Waldenström macroglobulinemia: the ASPEN study. *Blood* 2020; 136: 2038-2050. | 6 Opat S et al. The MAGNOLIA Trial: Zanubrutinib, a next-generation bruton tyrosine kinase inhibitor, demonstrates safety and efficacy in relapsed/refractory marginal zone lymphoma. *Clin Cancer Res* 2021; 27: 6323-6332.

BRUKINSA® 80 mg Hartkapseln

▼ 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. **Bezeichnung des Arzneimittels:** BRUKINSA 80 mg Hartkapseln. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Hartkapsel enthält 80 mg Zanubrutinib. **Sonstige Bestandteile:** Kapselinhalt: Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Natriumdodecylsulfat (E487), Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat (Ph. Eur.); Kapselhülle: Gelatine, Titandioxid (E171); Druckfarbe: Verestertes Schellack (E904), Eisen(II,III)-oxid (E172), Propylenglycol (E1520). **Anwendungsgebiete:** Eine BRUKINSA-Monotherapie wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten mit Morbus Waldenström (MW), die mindestens eine vorherige Therapie erhalten haben, oder zur Erstlinienbehandlung bei Patienten, die für eine Chemoimmuntherapie nicht geeignet sind. Eine BRUKINSA-Monotherapie wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten mit Marginalzonenlymphom (MZL), die mindestens eine vorherige Therapie mit einem Anti-CD20-Antikörper erhalten haben. Eine BRUKINSA-Monotherapie wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie (CLL). BRUKINSA wird in Kombination mit Obinutuzumab zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit refraktärem oder rezidiviertem follikulärem Lymphom (FL) angewendet, die mindestens zwei vorherige systemische Therapien erhalten haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antineoplastische Mittel, Bruton-Tyrosinkinase(BTK)-Inhibitoren. **ATC-Code:** L01EL03. **Inhaber der Zulassung:** BeiGene Ireland Limited, 10 Earlsfort Terrace, Dublin 2, D02 T380, Irland. **Pharmazeutischer Unternehmer:** BeiGene Switzerland GmbH – Dutch Branch. **Örtlicher Vertreter:** BeiGene Austria GmbH, Teinfaltstr. 8/4, 1010 Wien. **Rezept- und apothekenpflichtig.** Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen sowie Informationen über Schwangerschaft und Stillzeit oder Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte der aktuellen, veröffentlichten Fachinformation. **Stand der Information:** November 2023



Link zur Fachinformation

Brukinsa® ist in der Gelben Box RE1 für CLL, MZL und MW erstattet, EKO 08/2023

AUSSTELLER, INSERENTEN & SPONSOREN

Sponsorname	Standnr.	Sponsorname	Standnr.
AbbVie	F2	Krka Pharma	M1
Accord Healthcare	A2	Lilly	F3
Amgen GmbH	F4	MEDCH GmbH	O3
AOP Health	F14	medikus	M2
Astellas	S1	Merck GesmbH	F9
AstraZeneca	S8	MSD	F12
Bayer Austria	M7	Novartis Innovative Medicine	M4
BeiGene	F1	Novocure	M3
Blueprint Medicines	F14	Otsuka	F6
Bristol-Myers Squibb GesmbH	S7	Pfizer Corporation Austria	F16
CODAN Medical GmbH	S5	Pierre Fabre Pharma Austria	F11
Daïichi Sankyo Austria	F18	Roche	S9
Eisai GmbH	O2	Sandoz	S3
Futuro Holding GmbH	S6	Sanofi-Aventis GmbH	F7
Gilead Sciences	A3	Seagen	S4
GlaxoSmithKline Pharma GmbH	F5	Servier Austria	F13
HABEL Medizintechnik	M5	Sobi	A1
Incyte Biosciences Austria GmbH	F10	Springer Medizin Verlag	S2
Ipsen	O1	Stemline Therapeutics Switzerland GmbH	F8
Janssen-Cilag Pharma	F15	TAKEDA	A4
Jazz Pharma	M6	TEVA ratiopharm	F17
		Vertex Pharmaceuticals	-

In alphabetischer Reihenfolge; Stand: Februar 2024



DER DURCHBRUCH BEIM *BRAF*^{V600E}-mutierten mCRC

BRAFTOVI[®] + Cetuximab:

BRAFTOVI[®] ist angezeigt in Kombination mit Cetuximab zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem Kolorektalkarzinom (mCRC) mit einer *BRAF*^{V600E}-Mutation, die eine systemische Vortherapie erhalten haben.¹

OS

Signifikant längeres
Gesamtüberleben^{*2}

ORR

Signifikant höhere
Ansprechrate^{*2}



Zielgerichtet behandeln
nach systemischer
Vortherapie¹



OS im Median um mind.
3 Monate verlängert^{*2,3}

Jetzt mehr erfahren!

 **BRAFTOVI[®]**
(Encorafenib)

mCRC: metastatic Colorectal Cancer, metastasiertes Kolorektalkarzinom; **OS:** Overall Survival, Gesamtüberleben; **ORR:** Overall Response Rate, Gesamtansprechrate

^{*}im Vergleich zur Chemotherapie-basierten Kontrolle; die Zweifachblockade aus BRAFTOVI[®] + Cetuximab zeigte dabei ein handhabbares Sicherheits- und Verträglichkeitsprofil³

1. Fachinformation BRAFTOVI[®], Pierre Fabre Médicament, <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/braftovi-2>. Kopetz S, Grothey A, Yaeger R et al. N Engl J Med. 2019; 381(17):1632–43. 3. Tabernero J, Grothey A, Van Cutsem E et al. J Clin Oncol. 2021; 39(4):273–84.

WAS SIE NICHT VERPASSEN SOLLTEN...

DONNERSTAG, 04. APRIL 2024

von 10:30 – 12:00 Uhr

PRESIDENTIAL SESSION:

Artificial intelligence in der Onkologie

Zeremoniensaal

von 12:30 – 14:00 Uhr

Außergewöhnliche Karrieren von

außergewöhnlichen Frauen

Trabantenstube

von 14:30 – 15:45 Uhr

Eröffnung & Festvortrag

Zeremoniensaal

von 15:45 – 16:30 Uhr

Eröffnungsempfang

Fachausstellung & ePoster-Lounge

FREITAG, 05. APRIL 2024

von 08:30 – 10:00 Uhr

Eröffnungssitzung AHOP & OeGHO:

Drei-Eck-Beziehung – stronger together

Rittersaal

von 12:15 – 13:45 Uhr

OeGHO-Mitgliederversammlung

Hofburg Galerie

von 14:30 – 16:00 Uhr

PRESIDENTIAL SESSION:

Die Kunst und Wissenschaft der Krebs-

behandlung: von Zentrumsmedizin bis

zur Versorgungsforschung

Zeremoniensaal

ab 18:30 Uhr

Wissenschaftlicher Abend

mit Preisverleihungen

Weltmuseum

(Details s. Punkt „Wissenschaftlicher Abend“ auf Seite 12)

SAMSTAG, 06. APRIL 2024

von 08:30 – 10:00 Uhr

Best of Oncology

Zeremoniensaal

von 08:30 – 10:00 Uhr

Die junge OeGHO - YHOGA

Künstlerzimmer

von 10:15 – 11:15 Uhr

Best submitted Abstracts

Geheime Ratstube

von 11:30 – 13:00 Uhr

Best of Hematology

Zeremoniensaal

PROGRAMMÜBERSICHT – DONNERSTAG, 04. APRIL 2024

	ZEREMONIENSAAL	HOFBURG GALERIE	GEHEIME RATSTUBE	TRABANTENSTUBE	KÜNSTLERZIMMER	RIITERSAAL
08:30-10:00	Multiples Myelom: Neue Therapien und ihre Sequenzierung S. 36	Gynäkologische Tumore S. 37	Interdisziplinäres Tumorboard: Fluch oder Segen? S. 37	CRS und ICANS S. 38	Astellas mGCGE/ICI/Clad in 182 als neues Target und zukünftige Behandlungsmöglichkeiten S. 86	Bristol Myers Squibb Fokus auf LR-MDS: Therapieoptionen 2024 S. 90
10:00-10:30	Ausstellungseröffnung <i>(Fachausstellung & ePoster-Lounge)</i>					
10:30 – 12:00	PRESIDENTIAL SESSION Artificial Intelligence S. 38	MPNs: Krankheitsmodifikation vs. Symptomkontrolle S. 39	Daiichi Sankyo Die Multi-Tumor-Target-Box- ADCs in soliden Tumoren S. 90	„How to“ - Facharztprüfung S. 39	Neue Entwicklungen im Management der Hämophilie S. 40	Novocure TTFields: elektrische Wechselfelder im Einsatz gegen Tumorzellen S. 91
12:00-12:30	Pause <i>(Fachausstellung & ePoster-Lounge)</i>					
12:30 – 14:00	Therapieoptionen bei gastroesophagealen Tumoren S. 40	Thrombopenien (ITP-TTP-HUS) S. 41	Komplementärmedizin: Pro & Con S. 42	Außergewöhnliche Karrieren von außergewöhnlichen Frauen S. 43	BeiGene Molekulare Onkologie meets niedrig maligne Lymphome S. 86	Otsuka (Orale) HMA-Therapie als Backbone der nicht intensiven AML-Therapie S. 91
14:00-14:30	Pause <i>(Fachausstellung & ePoster-Lounge)</i>					
14:30-15:45	Eröffnung & Festvortrag <i>(Zeremoniensaal)</i>					
15:45-16:30	Eröffnungsempfang <i>(Fachausstellung & ePoster-Lounge)</i>					
16:30-18:00	Update Aggressive Lymphome S. 44	ZNS-Tumore – Neue Ansätze in der Behandlung S. 44	Posterpräsentationen Onkologie S. 45	Posterpräsentationen HämATOLOGIE S. 45	Lernen aus Registerdaten in der HämATOLOGIE und Onkologie S. 45	Janssen-Cilag Pharma GmbH Revolutionäre Wege beim Multiplen Myelom S. 92

PROGRAMMÜBERSICHT – FREITAG, 05. APRIL 2024

	ZEREMONIENSAAL	HOFBURG GALERIE	GEHEIME RATSTUBE	TRABANTENSTUBE	KÜNSTLERZIMMER	RIITERSAAL
08:30-10:00	Therapie der AML 2024 S. 48	Fortschritte in der Behandlung von Mammakarzinomen S. 48	Bristol Myers Squibb Experts talk CAR-T: Praktische Erfahrungen zur Behandlung im MM & Lymphom S. 93	Molekulares Tumorboard: Pro & Con S. 49	Vertex Geneditierung in der Hämatologie S. 87	AHOP-u. OeGHO Drei-Eck-Beziehung – stronger together S. 50/S. 78
10:00-10:30			Pause <i>(Fachausstellung & ePoster-Lounge)</i>			
10:30 – 12:00	Therapie des frühen und fortgeschrittenen Kolonkarzinoms S. 50	Young Investigator Meeting S. 51	Merck GesmbH Therapie des Urothelkarzinoms S. 93	Amgen GmbH Neues in der Frontlinie bei Multiplem Myelom und ALL S. 94	Indolente Lymphome – Aktuelle Klassifikation und Therapie S. 52	Wenn es berührt... S. 78
12:00-12:30			Pause <i>(Fachausstellung & ePoster-Lounge)</i>			
12:30 – 14:00		OeGHO-Mitglieder- versammlung (12.15 – 13.45) S. 52	GlaxoSmithKline Pharma GmbH Von A (wie Anämie) bis Z (wie Zoster) S. 95	Stemline Therapeutics Zukunftsweisende Perspektiven in der Hämatologie und Onkologie S. 95	Screening in der Onkologie S. 52	Senkrechtstarter – eine explosive Mischung? S. 79
14:00-14:30			Pause <i>(Fachausstellung & ePoster-Lounge)</i>			
14:30-16:00	PRESIDENTIAL SESSION Zentrumsmedizin & Versorgung S. 53/S. 79	Fortschritte in der Uroonkologie S. 54	AstraZeneca Onco-Salari – Looking for the BIG5! S. 96	Neue Therapieoptionen beim MDS S. 55	AbbVie An interactive, interdisciplinary view on CLL and beyond S. 87	Bristol Myers Squibb ...because there is more to know. Novel approaches in Oncology S. 96
16:00-16:30			Pause <i>(Fachausstellung & ePoster-Lounge)</i>			
16:30-18:00	NSCLC – Neue Möglichkeiten für bekannte Herausforderungen S. 55	CLL – Individualisierte Therapie für jede*in S. 57	Blueprint Medicines/ AOP Health Myeloproliferative Erkrankungen & Systemische Mastozytose S. 97	Takeda Pharma Therapie-assoziierte sekundäre Immundefekte – No way out? S. 97	Die Rolle des Mikrobioms in der Onkologie S. 57	YouCan – Basics and more S. 80
ab 18:30			Wissenschaftlicher Abend (Anmeldung erforderlich)			S. 12

Programmänderung vorbehalten, Stand: März 2024

PROGRAMMÜBERSICHT – SAMSTAG, 06. APRIL

	ZEREMONIENSAAL	GEHEIME RATSTUBE	TRABANTENSTUBE	KÜNSTLERZIMMER	RIITERSAAL
08:30-10:00	Best of Oncology S. 60	CAR-T S. 60	Gerinnung und Antikoagulation S. 61	Die junge ÖeGHO – VHOGA S. 61	Feuchtgebiete – Eine trockene Angelegenheit? S. 82
10:00-10:15	Pause <i>(Fachausstellung & erster-Lounge)</i>				
10:15-11:15	„All in“ oder „Weniger ist Mehr“ – Was tun beim Rektumkarzinom? S. 62	Best submitted Abstracts S. 62	Mikroskopiekurs Spannende Fälle aus der Diagnostik, Morphology & More S. 63 <i>Gerne besprechen wir auch Ihre Fälle – fruehjahrstagung@oegho.at</i>	Impulsworkshop: Herausfordernde Patient*innengespräche <i>(Anmeldung per E-Mail an judith.ditzmer@oegho.at erforderlich – begrenzte Plätze)</i> S. 64	Selbst gewusst – unterschätzte Kräfte? S. 82
11:15-11:30	Pause <i>(Fachausstellung & erster-Lounge)</i>				
11:30-13:00	Best of Hematology S. 65	Hepatobiliäre Tumore S. 65			(Klein großes Thema – talk together S. 83

-  Schiene Onkologie
-  Schiene Hämatologie
-  Gemeinsame Sitzungen Hämatologie und Onkologie
-  Firmensymposien & -workshops
-  OeGHO-Sitzungen
-  Junge Schiene - YHOGA
-  AHOP-Programm

-  für Studierende der Humanmedizin empfohlen
-  Sitzung mit Diskussion
-  Sitzung mit Live-Voting
-  Sitzung mit Pro & Contra Debatte



Die Frühjahrstagung ist als Veranstaltung für das Diplom-Fortbildungsprogramm der Österreichischen Ärztekammer mit **max. 26 Punkten** (ausschließlich für alle Tage) im Fach Innere Medizin (Hämatologie und Internistische Onkologie) approbiert.

Beachten Sie, dass Ihnen die DFP-Punkte nur mit entsprechendem Nachweis aufgebucht werden können. Bitte lassen Sie hierfür **TÄGLICH** den QR-Code auf Ihrem Namensschild **scannen**. Die Scan-Station befindet sich direkt neben der Feststiege, die in das 1. Obergeschoß führt.



Ihre absolvierten DFP-Punkte werden nach der Veranstaltung tageweise auf Ihr Fortbildungskonto gebucht.



Für die Teilnahme an der AHOP Pflorgetagung 2024 (Freitag und Samstag) erhalten Sie max. 27 ÖGKV PFP® (Pflegetagungspunkte), wobei 2 ÖGKV PFP genau einer Fortbildungsstunde laut GuKG entsprechen.

CHEMOTHERAPIEFREI

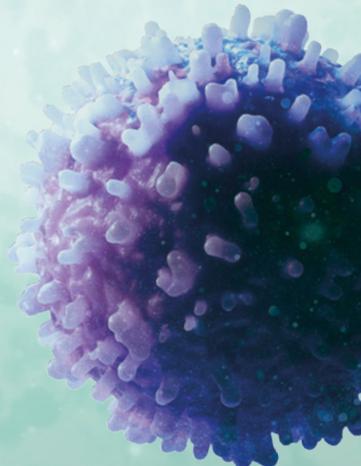
Für Patienten mit R/R DLBCL, die für eine autologe Stammzelltransplantation nicht infrage kommen¹

MINJUVI[®] + Lenalidomid direkt ab dem 1. Rezidiv

- ▶ 2L: Nach 5 Jahren **über 50 % Überlebenschancen**²
- ▶ 2L: **Mehr als 50 % CR-Rate**^{2,a}
- ▶ Ambulante CD19-gerichtete Immuntherapie **mit guter Verträglichkeit**²



MINJUVI[®]
tafasitamab



a In der Gesamtpopulation betrug die CR-Rate 52,5 % (2L), 2L: 2. Therapielinie; CR: Komplettremission; R/R DLBCL: rezidiviertes oder refraktäres diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom.

1 Aktuelle Fachinformation MINJUVI[®]. 2 Duell J et al., Tafasitamab for patients with relapsed or refractory diffuse large B-cell lymphoma: final 5-year efficacy and safety in the phase II L-MIND study. *Haematologica*. 2023; Aug 31. doi: 10.3324/haematol.2023.283480

MINJUVI[®] (Tafasitamab) steht unter Lizenz der MorphoSys AG.
© 2023 Incyte Biosciences Austria GmbH, Wien. Alle Rechte vorbehalten.
AT/MJV/23/0030, Stand der Information: 11/2023
Fachkurzinformation siehe Seite 105



WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM OeGHO

**Donnerstag
04. April**

Freitag
05. April

Samstag
06. April



08:30 – 10:00

**MULTIPLES MYELOM:
NEUE THERAPIEN UND IHRE SEQUENZIERUNG**

Zeremoniensaal

Vorsitz: Maria-Theresa Krauth, Wien
Wolfgang Willenbacher, Innsbruck



NEUES ZU PATIENT*INNENFÜHRUNG UND AMYLOIDOSE

AL-Amyloidose: jenseits Andromeda
Hermine Agis, Wien

Elektronische Patient*innenführung &
Patient-Reported Outcomes
Jens Lehmann, Innsbruck



PODIUMSDISKUSSION

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: siehe Vortragende

NEUE MYELOMTHERAPIEN UND IHRE SEQUENZIERUNG

Neue Therapien ADCs
Eva Maria Autzinger, Wien

Neue Therapien CAR-T
Irene Strassl, Linz

Neue Therapien Bispezifische Antikörper
Magdalena Benda, Feldkirch/Rankweil

Sequenzierung und Auswahl von Immuntherapien
bei Multiplen Myelom
Niklas Zojer, Wien



PODIUMSDISKUSSION

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: Katja Weisel, Hamburg (DE)
sowie Vortragende

08:30 – 10:00

GYNÄKOLOGISCHE TUMORE

Hofburg Galerie

Vorsitz: Stephan Polterauer, Wien
Kathrin Strasser-Weippl, Wien

Overialkarzinom

Kathrin Strasser-Weippl, Wien

Zervixkarzinom

Stephan Polterauer, Wien

Seltene Gynäkologische Tumore

Muna Ferner, Wien

**Neue Chancen in der Behandlung von Patientinnen
mit Endometriumkarzinom**

Nicole Concin, Wien



PODIUMSDISKUSSION

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: siehe Vortragende

08:30 – 10:00

**INTERDISZIPLINÄRES TUMORBOARD:
FLUCH ODER SEGEN?**

Geheime Ratstube

Vorsitz: Mira Sofie Witek, Wiener Neustadt
Johannes Zacherl, Wien



Fallpräsentation Mammakarzinom

Angelika Starzer, Wien

Fallpräsentation GI

Darius-Catalin Morariu-Marina, Wiener Neustadt

Interdisziplinäres Tumorboard – ein Segen

Katja Schmitz, Zams

Interdisziplinäres Tumorboard – ein Fluch

Alexander De Vries, Feldkirch



PODIUMSDISKUSSION

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: Holger Rumpold, Linz
sowie Vortragende

08:30 – 10:00

**CRS UND ICANS – NEW KIDS ON THE
BLOCK IN DER IMMUNONKOLOGIE**

Trabantenstube

Vorsitz: Birgit Grünberger, Wiener Neustadt
Martin Wiesholzer, St. Pölten

**Aktuelle Diagnose- und Behandlungskonzepte des
Cytokine-Release-Syndroms (CRS)**

Peter Schellongowski, Wien

**Wenn die Uhr tickt: Management des Immune effector
cell-associated neurotoxicity syndrome (ICANS)**

Jakob Rudzki, Innsbruck

ICAHT – Immune Effector Cell Associated Hematotoxicity

Gabriel Kammerer, St. Pölten

10:30 – 12:00

**PRESIDENTIAL SESSION:
ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN DER ONKOLOGIE**

Zeremoniensaal

Vorsitz: Richard Greil, Salzburg
Ewald Wöll, Zams

Impulsvortrag

Clemens Heitzinger, Wien

**PODIUMSDISKUSSION**

Moderation: Richard Greil, Salzburg

Diskussion: Luka Brcic, Graz
Clemens Heitzinger, Wien
Ewald Wöll, Zams

10:30 – 12:00

**MPNS: KRANKHEITSMODIFIKATION
VERSUS SYMPTOMKONTROLLE**

Hofburg Galerie

Vorsitz: Veronika Buxhofer-Ausch, Linz
Thamer Sliwa, Leoben

Polycythämia Vera: IFN für alle?
Heinz Gisslinger, Wien

Essentielle Thrombozytämie: neue molekulare Targets
Veronika Buxhofer-Ausch, Linz

Myelofibrose: Kombinationstherapie vs. JAK2- Inhibition
Sonja Heibl, Wels

CML: TFR, noch eine Option?
Albert Wölfler, Graz

10:30 – 12:00

**„HOW TO“ – FACHARZTPRÜFUNG
HÄMATOLOGIE & INTERNISTISCHE ONKOLOGIE**

Trabantenstube

Vorsitz: Tobias Meischl, Wien
Verena Petzer, Innsbruck



Facharztprüfung – Ablauf, Inhalt, Vorbereitung
Wolfgang Köstler, Wien

Soft Skills – How to present yourself
Jürgen Melmuka, Wien

Probepfprüfung
Ansgar Weltermann, Linz

10:30 – 12:00

**NEUE ENTWICKLUNGEN IM MANAGEMENT
DER HÄMOPHILIE UND VON WILLEBRAND
ERKRANKUNG**

Künstlerzimmer

Vorsitz: Paul Knöbl, Wien
Katharina Thom, Wien



NEUE ENTWICKLUNGEN UND UPDATES IM MANAGEMENT...

...der kongenitalen Hämophilie A

Clemens Feistritzer, Innsbruck

...der kongenitalen Hämophilie B

Katharina Thom, Wien

...der erworbenen Hämophilie A

Paul Knöbl, Wien

...der von Willebrand Erkrankung

Cihan Ay, Wien

12:30 – 14:00

**THERAPIEOPTIONEN BEI
GASTROESOPHAGEALEN TUMOREN**

Zeremoniensaal

Vorsitz: Aysegül Ilhan-Mutlu, Wien
Ewald Wöll, Zams

Molekulare Typisierung im resektablen Setting

Aysegül Ilhan-Mutlu, Wien

Kuration im Stadium IV GE-Tumoren

Sebastian F. Schoppmann, Wien

**KEYNOTE LECTURE: Therapiesequenz von inoperablen
GE-Tumoren – Was ist neu im Jahr 2024?**

Florian Lordick, Leipzig (DE)



PODIUMDISKUSSION:

KONTROVERSE THEMEN ABSEITS DER THERAPIEALGORITHMEN

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: siehe Vortragende

12:30 – 14:00

THROMBOPENIEN (ITP-TTP-HUS)

Hofburg Galerie

Vorsitz: Wolfgang Füreder, Wien
Sigrid Machherndl-Spandl, Linz



Thrombotisch-thrombozytopenische Purpura
Paul Knöbl, Wien

HUS und aHUS
Christof Aigner, Wien

ITP
Clemens Feistritzer, Innsbruck



PODIUMSDISKUSSION

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: Veronika Buxhofer-Ausch, Linz
sowie Vortragende

12:30 – 14:00

KOMPLEMENTÄRMEDIZIN: PRO & CON

Geheime Ratstube

Vorsitz: Jutta Hübner, Jena (DE)
Harald Sitte, Wien

**Homöopathie**

- **PRO:** Homöopathie verbessert Lebensqualität und Überleben
Michael Frass, Wien
- **CON:** Homöopathie – vorwissenschaftlich und wirkungslos?
Harald Sitte, Wien

**PODIUMSDISKUSSION****(Ketogene) Ernährung bei Krebs**

- **Adipositas und Krebs – warum wir uns mit dem Stoffwechsel beschäftigen sollten**
Felix Keil, Wien
- **CON: Noch nicht im Sinne der evidenzbasierten Medizin**
Nicole Erickson, München (DE)

**PODIUMSDISKUSSION****Akupunktur**

- **PRO:** Akupunktur als Option bei onkologischen Schmerzen
Karin Stockert, Wien
- **CON:** Akupunktur als Teil der Supportiven Therapie
Jutta Hübner, Jena (DE)

**PODIUMSDISKUSSION**

12:30 – 14:00

**MEIN TAG HAT 48 STUNDEN,
AUSSERGEWÖHNLICHE KARRIEREN VON
AUSSERGEWÖHNLICHEN FRAUEN**

Trabantenstube

Vorsitz: Marija Balic, Graz
Wolfgang Hilbe, Wien

**Der Weg ist das Ziel. Berufliche und private Milestones auf
meinem Weg als Hämatologin**

Katja Weisel, Hamburg (DE)

**Als Frau erfolgreich in der Medizin:
Wege, Hürden und die Kunst der Balance**

Isabel Heidegger-Pircher, Innsbruck

**Lokale Anstrengung, regionales Ansehen,
internationale Sichtbarkeit**

Philipp Jost, Graz



PODIUMSDISKUSSION

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: Andreas Pircher, Innsbruck
Kathrin Strasser-Weippl, Wien
Sonia Vallet, Krems
sowie Vortragende

14:30 – 15:45

ERÖFFNUNG & FESTVORTRAG

Zeremoniensaal

GRUSSWORTE



- Birgit Grünberger, Wien (Tagungspräsidentin)
- Harald Titzer, Wien (AHOP-Präsident)
- Ewald Wöll, Zams (OeGHO-Präsident)
- Abgeordnete zum Nationalrat Angela Baumgartner
in Vertretung von Landeshauptfrau Johanna Mikl-Leitner

FESTVORTRAG

**Alles bleibt anders: von mathematischen Modellen, simulierten
Wirklichkeiten und dem Nutzen für das Gesundheitssystem**

Niki Popper, Wien

16:30 – 18:00

UPDATE AGGRESSIVE LYMPHOME

Zeremoniensaal

Vorsitz: Clemens Schmitt, Linz
Philipp Staber, Wien

Aggressive B-Zell Lymphome
Clemens Schmitt, Linz

Hodgkin-Lymphom
Thomas Melchardt, Salzburg

Kutane Lymphome
Constanze Jonak, Wien

16:30 – 18:00

**ZNS TUMORE – NEUE ANSÄTZE IN DER
BEHANDLUNG VON PRIMÄREN GEHIRNTUMOREN**

Hofburg Galerie

Vorsitz: Anna Bergmeister-Berghoff, Wien
Josef Pichler, Linz

**IDH MUTIERTE GLIOME – DIE BALANCE ZWISCHEN
„FRÜH GENUG“ UND „ZU VIEL“**

Strahlen- und Chemotherapie
Ute Ganswindt, Innsbruck

IDH Inhibitoren – Neue Möglichkeiten und offene Fragen
Matthias Preusser, Wien

IDH WILDTYP GLIOME – INNOVATIVE NEUE STUDIENANSÄTZE

Theranostik
Annette Leibetseder, Linz

Personalisierte Therapie mittels patient derived cell lines
Anna Bergmeister-Berghoff, Wien

**PODIUMSDISKUSSION**

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: Stefan Oberndorfer, St. Pölten
sowie Vortragende

16:30 – 18:00

POSTERPRÄSENTATIONEN ONKOLOGIE

Geheime Ratstube

Vorsitz: Marija Balic, Graz
Lukas Weiss, Salzburg
Thomas Winder, Feldkirch



Übersicht ePoster „Onkologie“ siehe Seite 71

16:30 – 18:00

POSTERPRÄSENTATIONEN HÄMATOLOGIE

Trabantenstube

Vorsitz: Karoline Gleixner, Wien
Klaus Podar, Krems
Jakob Rudzki, Innsbruck



Übersicht ePoster „Hämатologie“ siehe Seite 68

16:30 – 18:00

**LERNEN AUS REGISTERDATEN IN DER
HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE IN ÖSTERREICH**

Künstlerzimmer

Vorsitz: Wolfgang Eisterer, Klagenfurt
Ansgar Weltermann, Linz

**Das Österreichische Stammzelltransplantationsregister
(ASCTR)**

Hildegard Greinix, Graz

Das Österreichische Hämophilieregister

Ingrid Pabinger-Fasching, Wien

Aktivitäten der Myelomplattform in Österreich

Wolfgang Willenbacher, Innsbruck

Das Niederösterreichische Tumorregister

Josef Singer, Krems

**JETZT MIT
24-MONATS-
FOLLOW-UP³**

 **PADCEV**TM
enfortumab vedotin
Injection for IV infusion 20 mg & 30 mg vials

— **IM LOKAL FORTGESCHRITTEDEM / METASTASIERTEM UROTHELKRIZINOM SETTING
POST-CHEMOTHERAPIE, POST-PD-(L)1-INHIBITOR[◊]** —

AUF ZU NEUEN CHANCEN MIT PADCEVTM

— **GEZIELTE ADC-THERAPIE – OHNE BIOMARKERTESTUNG – OHNE PRÄMEDIKATION^{1,2}** —

**KURS SETZEN AUF EIN VERLÄNGERTES GESAMTÜBERLEBEN:¹⁻³
Medianes Gesamtüberleben mit Enfortumab Vedotin 12.91 Monate
vs. Chemotherapie 8.94 Monate***



◊ Padcev ist als Monotherapie angezeigt zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Urothelkarzinom, die zuvor eine platinhaltige Chemotherapie und einen *Programmed Death Receptor-1*- oder *Programmed Death Ligand-1*-Inhibitor erhalten haben (siehe Abschnitt 5.1 der SmPC).¹

* medianes Gesamtüberleben mit Enfortumab Vedotin 12.91 Monate (95% CI, 11.01–14.92) im Vergleich zu Chemotherapie nach Wahl des Prüfarztes (Docetaxel, Paclitaxel oder Vinflunin) 8.94 Monate (95% CI, 8.25–10.25).³

ADC = Antibody-Drug-Conjugate

REFERENZEN:

1. PADCEVTM Fachinformation, aktueller Stand | 2. Powles T et al. N Engl J Med. 2021;384(12): 1125–1135 | 3. Rosenberg, J.E. et al. Ann Oncol. 2023; :S0923-7534(23)00832-3

▼ 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 SmPC.

FACHKURZINFORMATION | BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Padcev 20 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung | Padcev 30 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung | **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Padcev 20 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Eine Durchstechflasche mit Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung enthält 20 mg Enfortumab Vedotin. | Padcev 30 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung: Eine Durchstechflasche mit Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung enthält 30 mg Enfortumab Vedotin. | Nach Rekonstitution enthält 1 ml der Lösung 10 mg Enfortumab Vedotin. | Enfortumab Vedotin besteht aus einem vollständig humanen IgG1-kappa-Antikörper, der über einen Proteasespaltbaren Maleimidocaproyl-Valin-Citrullin-Linker mit der Mikrotubuli-hemmenden Substanz Monomethyl-Auristatin E (MMAE) konjugiert ist. | Liste der sonstigen Bestandteile: Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Trehalose-Dihydrat (Ph.Eur.) und Polysorbat 20 | **ANWENDUNGSGEBIETE:** Padcev ist als Monotherapie angezeigt zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Urothelkarzinom, die zuvor eine platinhaltige Chemotherapie und einen *Programmed Death Receptor-1*- oder *Programmed Death Ligand-1*-Inhibitor erhalten haben (siehe Abschnitt 5.1 der SmPC). | **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der SmPC genannten sonstigen Bestandteile. | **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Antineoplastische Mittel, andere antineoplastische Mittel, monoklonale Antikörper, ATC-Code: L01FX13 | **INHABER DER ZULASSUNG:** Astellas Pharma Europe B.V., Sylviusweg 62, 2333 BE Leiden, Niederlande | **VERTRIEB IN ÖSTERREICH:** Astellas Pharma Ges.m.b.H., Donau-City-Straße 7, A-1220 Wien, Tel: +43 1 877 26 68, E-Mail: office.at@astellas.com | **STAND DER INFORMATION:** April 2022 | **ABGABE:** Rezept- und apothekenpflichtig | „*Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft, Stillzeit, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.*“

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM OeGHO

Donnerstag
04. April

Freitag
05. April

Samstag
06. April



08:30 – 10:00

THERAPIE DER AML 2024

Zeremoniensaal

Vorsitz: Hildegard Greinix, Graz
Gerhard Krajnik, St. Pölten

Intensive Erstlinientherapie

Armin Zebisch, Graz

Nichtintensive Erstlinientherapie

Wolfgang R. Sperr, Wien

Allogene HSZT bei AML – wen, wann und wie im Jahr 2024?

Philipp Wohlfarth, Wien

08:30 – 10:00

**FORTSCHRITTE IN BEHANDLUNG VON
MAMMAKARZINOMEN - ZWISCHEN
WIRKSAMKEIT UND TOXIZITÄT**

Hofburg Galerie

Vorsitz: Marija Balic, Graz
Gabriel Rinnerthaler, Salzburg

**Luminales Karzinom: adjuvante und palliative Neuigkeiten
und Änderungen der Therapiesequenz im Spannungsfeld
zwischen Wirksamkeit und Toxizitäten**

Kathrin Strasser-Weippl, Wien

**ADCs in der Behandlung aller Subtypen metastasierter
Mammakarzinome im Spannungsfeld zwischen Wirksamkeit
und Toxizitäten**

Simon Gampenrieder, Salzburg

**Eskalation der neoadjuvante Therapie bei triple-negativen
Mammakarzinomen im Spannungsfeld zwischen
Wirksamkeit und Toxizitäten**

Christoph Suppan, Graz

Wirksamkeit und Toxizitäten aus Patient*innensicht

Elisabeth Andritsch, Graz

Gemeinsame Sitzungen Hämatologie und Onkologie

Schiene Onkologie

Schiene Hämatologie



PODIUMSDISKUSSION:

ZWISCHEN WIRKSAMKEIT UND TOXIZITÄT

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: Rupert Bartsch, Wien
Renate Pusch, Linz
sowie Vortragende

08:30 – 10:00

MOLEKULARES TUMORBOARD: PRO & CON

Trabantenstube

Vorsitz: Philipp Jost, Graz
Katja Schmitz, Zams



Best Practice Pathology

Katja Schmitz, Zams

Best Practice Klinik

Florian Moik, Graz

Ausblick: „The next decade in precision oncology“
(PMID: 36434139)

Adam Wahida, München (DE)



PODIUMSDISKUSSION:

PRO & CON

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: Wolfgang Eisterer, Klagenfurt
sowie Vortragende

08:30 – 10:00

**AHOP UND OeGHO:
DREI-ECK-BEZIEHUNG – STRONGER TOGETHER**

Rittersaal

Vorsitz: Sonja Nessler, Innsbruck
Sandra Turra, Innsbruck

Eröffnung & Begrüßung

Birgit Grünberger, Wiener Neustadt
Ewald Wöll, Zams
Harald Titzer, Wien

ONKOLOGISCHE TEAMS...

...aus Sicht der Ärztin

Birgit Grünberger, Wiener Neustadt

...aus Sicht der Pflege

Valerie Galleé, Salzburg

...aus Sicht des Survivors

Hannah Gsell, Wien



PODIUMSDISKUSSION

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: siehe Vortragende

10:30 – 12:00

**THERAPIE DES FRÜHEN UND
FORTGESCHRITTENEN KOLONKARZINOMS**

Zeremoniensaal

Vorsitz: Wolfgang Eisterer, Klagenfurt
Birgit Grünberger, Wiener Neustadt



Fallpräsentation: adjuvantes Kolonkarzinom

Eva-Maria Schneider, Feldkirch

Adjuvante Therapie des Kolorekalkarzinoms:

für wen? wie lange? molekulare Marker notwendig?

Armin Gerger, Graz



DISKUSSIONSRUNDE

Fallpräsentation: metastasiertes Kolonkarzinom

Dominic Rauter, Klagenfurt

Therapie im Stadium IV: was gibt es Neues?

Gerald Prager, Wien



DISKUSSIONSRUNDE

10:30 – 12:00

YOUNG INVESTIGATOR MEETING

Hofburg Galerie

Vorsitz: Barbara Kiesewetter-Wiederkehr, Wien
Klaus Podar, Krems



HÄMATOLOGIE

NUP98::KDM5A directly regulates a core set of target genes to drive acute myeloid leukemia

Selina Troester, Wien

Loss of Nr4a1 increases immune checkpoint expression, impairs T cell-mediated killing and maintains a suppressive tumor microenvironment in aggressive lymphomas

Katrin Pansy, Graz

Impact of early cyclosporine A levels on acute GVHD in allogeneic hematopoietic stem cell transplantation: a retrospective analysis

Alexander Nikoloudis, Linz

ONKOLOGIE

ctDNA as an unifiable biomarker to predict response to treatment after two weeks of chemotherapy at the same cut-off for GEC, PC and CRC

Patrick Kirchweger, Linz

An advanced CRISPR screening platform for exploring drug modifier interactions in vitro and in vivo

Romana Maerschalk, Wien

Functional characterization of plasma membrane rupture mediator Ninjurin1 in lung adenocarcinoma

Vanessa Jäger, Graz

10:30 – 12:00

**INDOLENTE LYMPHOM –
AKTUELLE KLASSEIFIKATION UND THERAPIE**

Künstlerzimmer

Vorsitz: Petra Pichler, St. Pölten
Markus Raderer, Wien



Auswirkung der WHO Klassifikation 2022 auf die klinische Praxis

Ingrid Simonitsch-Klupp, Wien

Rezente Entwicklungen beim Marginalzonenlymphom

Markus Raderer, Wien



Autologe Transplantation beim Mantelzelllymphom

- PRO

Felix Keil, Wien

- CON

Thomas Melchart, Salzburg

Stellenwert der CAR-T-Therapie beim indolenten Lymphom

Ulrich Jäger, Wien

12:15 – 13:45

OeGHO-MITGLIEDERVERSAMMLUNG

Hofburg Galerie

12:30 – 14:00

SCREENING IN DER ONKOLOGIE

Künstlerzimmer

Vorsitz: Sonja Heibl, Wels
Felix Keil, Wien

Koloskopie – auch in Zukunft der Standard in der Karzinomvorsorge?

Harald Hofer, Wels

PSA Screening – wann, wie oft, bei wem?

Isabel Heidegger-Pircher, Innsbruck

Blutbild als Screening? Von der Anämie zur Leukämie – ein Spiegelbild der Inneren Medizin

Anabel Schönmetzler, Wien



Gemeinsame Sitzungen Hämatologie und Onkologie



Schiene Onkologie



Schiene Hämatologie



OeGHO-Sitzungen



AHOP-Programm

14:30 – 16:00

PRESIDENTIAL SESSION

Zeremoniensaal

**DIE KUNST UND WISSENSCHAFT DER
KREBSBEHANDLUNG: VON ZENTRUMSMEDIZIN
BIS ZUR VERSORGENGSFORSCHUNG**

Vorsitz: Birgit Grünberger, Wiener Neustadt
Katharina Reich, Wien



**Überlebensvorteile für Krebspatient*innen bei Behandlung
in zertifizierten Zentren: Wahrheit oder Mythos?**

Babette Dörr & Ansgar Weltermann, Linz

Routine bis High-End-Versorgung aus einer Hand: geht das?

Felix Keil, Wien

Forschungsstandpunkt Österreich: sind wir Innovation Leaders?

Johannes Pleiner-Duxneuner, Wien

**Aus der Sicht einer Patientin: so sieht das ideale
Krebszentrum für mich aus**

Claudia Altmann-Pospiscek, Wiener Neustadt



PODIUMSDISKUSSION:

DIE IDEALE VERSORGUNG

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: Matthias Preusser, Wien
Dominik Wolf, Innsbruck
sowie Vortragende

14:30 – 16:00

**FORTSCHRITTE IN DER UROONKOLOGIE:
„EVERYTHING, EVERYWHERE, ALL AT ONCE“?**

Hofburg Galerie

Vorsitz: Dora Niedersüß-Beke, Wien
Sonia Vallet, Krens**STATE-OF-THE-ART PROSTATAKARZINOM**Behandlung des metastasierten hormonsensitiven
Prostatakarzinoms

Isabel Heidegger-Pircher, Innsbruck

Optimale Therapiesequenz beim mCRPCa

Simon Gampenrieder, Salzburg

**PODIUMSDISKUSSION**Moderation: siehe VorsitzendeDiskussion: siehe Vortragende**UPDATE IMMUNTHERAPIE BEIM NIERENZELLKARZINOM:
PRO & CON**

Update Immuntherapie – Clear Cell RCC: Pro & Con

Manuela Schmidinger, Wien

Update Immuntherapie – Non-Clear Cell RCC: Pro & Con

Martin Pichler, Augsburg (DE)

**PODIUMSDISKUSSION**Moderation: siehe VorsitzendeDiskussion: siehe Vortragende**STATE-OF-THE-ART UROTHELKarZINOM**

Update und Neues zum fortgeschrittenen Urothelkarzinom

Dora Niedersüß-Beke, Wien

14:30 – 16:00

**NEUE THERAPIEOPTIONEN BEIM MDS –
ALLES FÜR ALLE ODER ZIELGERICHTET?**

Trabantenstube

Vorsitz: Sonja Heibl, Wels
Michael Pfeilstöcker, Wien

Therapieentscheidungen bei CMML
Lisa Pleyer, Salzburg



**Neue Therapieoptionen beim MDS –
alles für alle oder zielgerichtet?**

- **PRO:**
Verena Petzer, Innsbruck
- **CON:**
Wolfgang R. Sperr, Wien



PODIUMSDISKUSSION

Moderation: siehe Vorsitzende
Diskussion: siehe Vortragende

16:30 – 18:00

**NSCLC – NEUE MÖGLICHKEITEN FÜR
BEKANNTE HERAUSFORDERUNGEN**

Zeremoniensaal

Vorsitz: Gudrun Absenger, Graz
Georg Pall, Schwarzach



**LOCALLY ADVANCED NSCLC –
NEUE UND BEWÄHRTE THERAPIEOPTIONEN**



Fallpräsentation mit Publikums-Voting
siehe Vorsitzende

Locally advanced NSCLC –
Neue und bewährte Therapieoptionen
Barbara Kiesewetter-Wiederkehr, Wien



PODIUMSDISKUSSION

Weitere Vorträge dieser Sitzung auf der nächsten Seite

**NON-GENETIC DRIVEN NSCLC –
NEUE PERSPEKTIVEN IN SPÄTER THERAPIELINIE?**

 Fallpräsentation mit Publikums-Voting
siehe Vorsitzende

Non-genetic driven NSCLC – Neue Perspektiven in später
Therapielinie?

Andreas Pircher, Innsbruck

 PODIUMSDISKUSSION

**METASTASIERTES EGFRMUT-NSCLC –
NEUES AUS 1ST-LINE UND BEI ERWORBENER RESISTENZ?**

 Fallpräsentation mit Publikums-Voting
siehe Vorsitzende

Metastasiertes EGFRmut-NSCLC – Neues aus 1st-Line und
bei erworbener Resistenz?

Thomas Winder, Feldkirch

 PODIUMSDISKUSSION

16:30 – 18:00

**CLL – INDIVIDUALISIERTE THERAPIE
FÜR JEDE*N**

Hofburg Galerie

Vorsitz: Thomas Nösslinger, Wien
Katharina Prochazka, Graz



State-of-the-Art der CLL Therapie
Jan-Paul Bohn, Innsbruck

**Go beyond – Was tun wenn die Standardtherapie versagt,
Zukunftsperspektiven**
Alexander Egle, Salzburg

**Abseits der Standardtherapie – Was tun mit den
„außergewöhnlichen“ Patient*innen**
Daniel Heintel, Wien



PODIUMSDISKUSSION

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: siehe Vortragende

16:30 – 18:00

**DIE ROLLE DES MIKROBIOMS
IN DER ONKOLOGIE**

Künstlerzimmer

Vorsitz: Lena Horvath, Innsbruck
Josef Singer, Krems

Ernährung, Mikrobiom und Krebs
Elisabeth Fabian, Krems

Modulation des Mikrobioms
Adrian Frick, Wien

Das intratumorale Mikrobiom
Lena Horvath, Innsbruck

Bei HR+/HER2-
frühem
Brustkrebs

Bei HR+/HER2-
metastasiertem
Brustkrebs



Gelbe
Box (L6)
EBC+MBC


Verzenios[®]
abemaciclib
DESIGNED TO BE DIFFERENT[™]

PERSPEKTIVEN GEBEN
Der **einzige**¹ **CDK4/6 Inhibitor**
mit **kontinuierlicher Gabe**[#]

* zweimal tägliche Einnahme. ° Abemaciclib unterscheidet sich von den anderen Vertretern dieser Substanzklasse unter anderem durch eine 14-fach selektivere Hemmung von CDK4 gegenüber CDK6°.

¹ Aktuelle Fachinformation Verzenios[®]. ² Chen P, Lee NV, Hu W et al. Spectrum and Degree of CDK Drug Interactions Predicts Clinical Performance. Mol Cancer Ther. 2016; 15(10). Ther. 2016; 15(10).

PP-AL-AT-0712 Oktober 2023

* genauer Wortlaut der Indikation, s. Fachkurzinformation auf Seite 106

Lilly

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM OeGHO

Donnerstag
04. April

Freitag
05. April

Samstag
06. April



08:30 – 10:00

BEST OF ONCOLOGY

Zeremoniensaal

Vorsitz: Birgit Grünberger, Wiener Neustadt
Martin Pecherstorfer, Krems

Vortrag

Georg Pall, Schwarzach

**PODIUMSDISKUSSION**

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: Marija Balic, Graz
Thomas Brodowicz, Wien
Holger Rumpold, Linz
sowie Vortragender

08:30 – 10:00

CAR-T

Geheime Ratstube

Vorsitz: Jakob Rudzki, Innsbruck
Philipp Wohlfarth, Wien

CAR-T-Zelltherapie beim Myelom: limitierende spezifische neurologische Nebenwirkungen?

Anna Grisold, Wien

CAR-T-Zelltherapie bei neuen Indikationen:**AML, solide Tumore, Autoimmunerkrankungen**

Hildegard Greinix, Graz

Was sind die derzeit größten Herausforderungen einer CAR-T-Zelltherapie in Österreich?

Richard Greil, Salzburg

**PODIUMSDISKUSSION:**

CAR-T-ZELLTHERAPIE IN ÖSTERREICH – STATUS QUO AUS DER SICHT DER ZENTREN UND ZUWEISER

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: Josef Singer, Krems
Angelika Valentin, Fürstenfeld
sowie Vortragende

08:30 – 10:00

GERINNUNG UND ANTIKOAGULATION

Trabantenstube

Vorsitz: Cihan Ay, Wien
Sabine Eichinger-Hasenauer, Wien



Frauen und Thrombose

Lisbeth Eischer, Wien

Hämoglobinopathien und Gerinnung

Julia Riedl, Wien

**Periinterventionelles Management der Antikoagulation
in der Hämatonkologie**

Ansgar Weltermann, Linz

08:30 – 10:00

DIE JUNGE OeGHO – YHOGA

Künstlerzimmer

Vorsitz: Barbara Kieseletter-Wiederkehr, Wien
Andreas Pircher, Innsbruck



Update YHOGA

Barbara Kieseletter-Wiederkehr, Wien

Karrierewege aus der Sicht der YHOGA...

...niedergelassene Hämatologie

Zoya Kuzmina, Wien

...Karriere an der Uniklinik

Ariane Steindl, Wien

...Universitätsklinikum St. Pölten

Theresa Lentner, St. Pölten

Basic Science meets Clinic – Geht das?

Dominik Wolf, Innsbruck

10:15 – 11:15

**„ALL IN“ ODER „WENIGER IST MEHR“ –
 WAS TUN BEIM REKTUMKARZINOM?**

Zeremoniensaal

 Vorsitz: Thomas Grünberger, Wien
 Lukas Weiss, Salzburg

Wann braucht's noch Radiotherapie?

Sabine Gerum, Salzburg

Ohne Chirurgie geht's auch

Arno Amann, Innsbruck

OP: primär oder im Intervall?

Felix Aigner, Graz


PODIUMSDISKUSSION
Moderation: Gudrun Piringner, Linz

Diskussion: siehe Vorsitzende sowie Vortragende

10:15 – 11:15

BEST SUBMITTED ABSTRACTS

Geheime Ratstube

 Vorsitz: Wolfgang Hilbe, Wien
 Matthias Preusser, Wien

ONKOLOGIE
**Circulating tumor DNA (ctDNA) as precision medicine
 marker for neoadjuvant chemotherapy vs. upfront surgery
 in primary resectable localized pancreatic cancer**

Patrick Kirchweger, Linz

**Palbociclib plus endocrine therapy in HR+/HER2- advanced
 breast cancer patients: Interim results of the PERFORM
 study in Austria and Germany**

Rupert Bartsch, Wien

**Demonstration of immunotherapy-induced alterations in
 cytokine release in a primary patient-derived microtumor-
 model (PMT)**

Fabienne Nocera, Innsbruck

HÄMATOLOGIE

Derivatization of caffeic acid phenethyl ester identifies a potential new therapeutic molecule for aggressive t-cell lymphoma

Catello Giordano, Wien

Loss of Nr4a1 results in bone marrow infiltration and deregulation of homing factors in the EμMyc lymphoma model

Manuel Wiester, Graz

Thrombosis rates in patients with cancer receiving immune checkpoint inhibitors: results from a prospective cohort study

Cornelia Englisch, Wien

10:15 – 13:00

**MIKROSKOPIERKURS:
SPANNENDE FÄLLE AUS DER DIAGNOSTIK,
MORPHOLOGY & MORE**

Trabantenstube

Vorsitz: Peter Bettelheim, Linz
Wolfgang Willenbacher, Innsbruck

 **Fallpräsentationen mit Live-Diskussion und Mikroskopie**

Sebastian Bachmann, Innsbruck
Sandra Eder, Klagenfurt
Viktoria Faber, Salzburg
Michael Leisch, Salzburg
Sigrid Machherndl-Spandl, Linz
Ines Peschel-Schaar, Innsbruck

Gerne besprechen wir auch Ihre Fälle – bitte senden Sie uns dazu die entsprechenden Informationen vorab an fruehjahrstagung@oegho.at

10:15 – 13:00

**IMPULSWORKSHOP:
HERAUSFORDERNDE PATIENT*INNENGESPRÄCHE**

Künstlerzimmer

Vorsitz: Birgit Hladschik-Kermer, Wien

Die Kommunikation mit Krebspatient*innen, Angehörigen wie auch mit den Kolleg*innen im Team ist eine tägliche Herausforderung. Patient*innen-zentrierte Kommunikation hilft nachweislich, Gespräche effizienter zu führen und Ihre Zufriedenheit wie auch die der Patient*innen zu steigern. Untersuchungen zeigen, dass Kommunikationsfertigkeiten – wie medizinische Fertigkeiten – erlernt und trainiert werden können. Im Rahmen des Impuls-Workshops haben Sie die Möglichkeit, das medizinische Kommunikationstraining nach t-EACH auszuprobieren: Im Rollenspiel mit einem speziell ausgebildeten Schauspieler können Sie in realistischen Gesprächssituationen unterschiedliche kommunikative Fertigkeiten ausprobieren. Das persönliche Feedback der Schauspieler*innen hilft Ihnen, die Auswirkungen der von Ihnen angewendeten Kommunikationstechniken auf den Gesprächsverlauf unmittelbar zu verstehen und mit in Ihre tägliche Routine zu nehmen.

Anmeldung per E-Mail an judith.pfitzner@oegho.at
erforderlich - begrenzte Plätze

11:30 – 13:00

BEST OF HEMATOLOGY

Zeremoniensaal

Vorsitz: Lisa Pleyer, Salzburg
Dominik Wolf, Innsbruck

Myeloid

Karoline Gleixner, Wien

Lymphoid

Philipp Staber, Wien

Non-Malignant

Sonja Heibl, Wels



PODIUMSDISKUSSION

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: Maria-Theresa Krauth, Wien
Clemens Schmitt, Linz
sowie Vortragende

11:30 – 13:00

HEPATOBIILIÄRE TUMORE

Geheime Ratstube

Vorsitz: Armin Gerger, Graz
Thomas Winder, Feldkirch



**Chirurgische Behandlungsmöglichkeiten beim lokalisierten
Hepatozellulären Karzinom/Cholangiozellulären Karzinom**
Robert Sucher, Graz

Medikamentöse Therapie des Hepatozellulären Karzinoms
Angela Djanani, Innsbruck

**Zielgerichtete Tumorthérapien beim Cholangiozellulären
Karzinom**

Hossein Taghizadeh, St. Pölten

Fallpräsentation: Cholangiozelluläres Karzinom

Patrick Reimann, Feldkirch



PODIUMSDISKUSSION

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: siehe Vortragende

Crossmediale Vernetzung in der Hämatologie und Onkologie

SPECTRUM ONKOLOGIE

Kontinuierliche Fortbildung für
hämatologisch und onkologisch
tätige Ärzt:innen

www.spectrum-onkologie.at



check-onko
INTERAKTIVER DIAGNOSE- UND BEHANDLUNGSPFAD

Interaktiver Diagnose- und
Behandlungspfad sowie DFP-
Lernplattform

www.check-onko.at



mol-onko

Die Plattform für zielgerichtete
Therapien in Hämatologie und
Onkologie

www.mol-onko.at



CAR-T-CELL.COM

Die neue Themenplattform
zur CAR-T-Zelltherapie

www.car-t-cell.com

congress
x-press

Expert:innen informieren
Sie tagesaktuell von
internationalen Kongressen

www.congress-x-press.at

Onko-Newsletter

Erhalten Sie direkt in Ihren Posteingang
aktuelle News zu Hämatologie & Onkologie

www.medmedia.at/onko-news



PRINT

WEBSITES

NEWSLETTER

ÜBERSICHT ePOSTER

Es ist jeweils nur der/die
Präsentator*in angeführt.

Die vollständige Autor*innenliste
finden Sie im Abstractband.



POSTER HÄMATOLOGIE

- H01** ZUMA-23: A global, phase 3, randomized controlled study of axi-cabtagene ciloleucel versus standard of care as first-line therapy in patients with high-risk large B-cell lymphoma
Jakob Rudzki, Innsbruck
- H02** Distinct chemokine receptor expression profiles in the development and early progression of follicular lymphoma
Antonella Zupo, Graz
- H03** Several blood-based parameters at time of diagnosis are associated with the occurrence of an aggressive clinical course of follicular lymphomas
Fabian Hoch, Graz
- H04** Daratumumab as a treatment option for acquired hemophilia a in a frail elderly patient
Lea Kausche, Linz
-  **H05** NUP98::KDM5A directly regulates a core set of target genes to drive acute myeloid leukemia
Selina Troester, Wien
- H06** Ras mutations as potential therapeutic targets in chronic myelomonocytic leukemia (CMML)
Mario Mairhofer, Linz
- H07** Next-generation sequencing in routine diagnostic workup of myelodysplastic syndromes: data from a tertiary care center
Marc Ceru, Graz
- H08** Genome engineered TET2 loss-of-function mutations increase stem cell self-renewal in human hematopoietic stem and progenitor cells
Erdem Özkaya, Graz
- H09** GPR56 and C3AR1 expression patterns allow identification of leukemic stem cell activity in NPM1-mutated acute myeloid leukemia
Antonia Schwab, Graz
-  **H10** Derivatization of caffeic acid phenethyl ester identifies a potential new therapeutic molecule for aggressive t-cell lymphoma
Catello Giordano, Wien
- H11** Low NR4A2 is associated with poor clinical outcomes as well as an immune cell depleted phenotypy of DLBCL
Alexander Deutsch, Graz

- H12** TYK2 inhibition causes apoptosis but also a marked anti-tumor immune response in anaplastic large cell lymphoma
Catello Giordano, Wien
- H13** Donor lymphocyte infusion as prophylactic, preemptive or salvage therapy in patients with acute myeloid leukemia or myelodysplastic syndrome after allogeneic hematopoietic stem-cell-transplantation: a single-institution experience
Rosmarie Pointner, Graz
- H14** Mutant STAT5B triggers NK-cell neoplasms
Dagmar Gotthardt, Wien
- H15** Next-generation sequencing in routine diagnostic workup of acute myeloid leukemia: data from a tertiary care center
Sonja Wurm, Graz
-  **H16** Loss of Nr4a1 results in bone marrow infiltration and deregulation of homing factors in the EμMyc lymphoma model
Manuel Wiester, Graz
-  **H17** Loss of Nr4a1 increases immune checkpoint expression, impairs t cell-mediated killing and maintains a suppressive tumor microenvironment in aggressive lymphomas
Katrin Pansy, Graz
- H18** Role of next-generation sequencing of non-driver mutations in routine diagnostic workup of primary myelofibrosis: a single center experience
Philipp Zaininger, Graz
-  **H19** Thrombosis rates in patients with cancer receiving immune checkpoint inhibitors: results from a prospective cohort study
Cornelia Englisch, Wien
-  **H20** Impact of early cyclosporine a levels on acute GVHD in allogeneic hematopoietic stem cell transplantation: a retrospective analysis
Alexander Nikoloudis, Linz
- H21** Genes associated with immune-cell function are deregulated in the pathogenesis of CLL
Siska Scherf-Clavel, Graz



Best submitted Abstract



Young Investigator

- H22** Simultaneous auto-transplant and CD19 car t-cell 2L therapy followed by a CD20 x CD3 bispecific antibody for a patient with refractory burkitt lymphoma
Maike Stegemann, Linz
- H23** zurückgezogen
- H24** Cell death in aggressive lymphomas in vitro and ex vivo caused by brusatol which synergizes with venetoclax
Marta Malwina Szmyra-Połomka, Graz
- H25** Stellar response, but fatal neurologic complication following teclistamab in a patient with extramedullary myeloma and CNS involvement
Caterina Hungenberg, Wien
- H26** Long lasting response to belantamab mafodotin and successful rechallenge in a patient with high-risk multiple myeloma
Clemens Petrasch, Wien
- H27** Unraveling STAT1's role in anaplastic large cell lymphoma
Nicola Mora, Wien
- H28** Senolytic capacity of obinutuzumab in t(14;18)-positive GCB DLBCL cell lines
Maike Stegemann, Linz
- H29** Functional precision medicine vs. genomics vs. clinical experience: feasibility results of the multicentric, prospective, randomized controlled EXALT-2 tTrial
Lukas Kazianka, Wien
- H30** CDK9- dependent transcriptional regulation of bcma in multiple myeloma: rationally derived combination regimens
Osman Aksoy, Krams
- H31** Prevalence of fungal DNAemia mediated by putatively non-pathogenic fungi in immunocompromised patients with febrile neutropenia: a prospective cohort study
Chantal Lucini, Wien
- H32** Combinatorial treatment options for highly resistant compound mutations in the kinase domain of the BCR::ABL1 fusion gene in Ph-positive leukemias
Isabella Sponseiler, Wien

POSTER ONKOLOGIE

- 001** Novel immunomodulatory partial tumor irradiation for unresectable recurrent bulky tumors
Slavisa Tubin, Wiener Neustadt
- 002** Treatment of stage IV colorectal cancer: does failure of first-line treatment indicate failure of subsequent treatments?
A retrospective cohort study
Hanna Peyerl, Krens
- 003** Kombination von Radiotherapie und Systemtherapie beim Mammakarzinom
Erich Gerber, Wien
-  **004** ctDNA as an unifiable biomarker to predict response to treatment after two weeks of chemotherapy at the same cut-off for GEC, PC and CRC
Patrick Kirchweger, Linz
-  **005** Circulating tumor DNA (ctDNA) as precision medicine marker for neoadjuvant chemotherapy vs. upfront surgery in primary resectable localized pancreatic cancer
Patrick Kirchweger, Linz
- 006** Anaemia is an independent risk factor for mortality in HCC patients
Tobias Meischl, Wien
- 007** Polypharmacy is a major and increasing challenge in patients with incurable cancer- analysis of a single-center retrospective patient cohort with 3 years of follow-up
Irene Strassl, Linz
-  **008** An advanced CRISPR screening platform for exploring drug modifier interactions in vitro and in vivo
Romana Maerschalk, Wien
- 009** Liver metastases and their impact on liver function in high-grade neuroendocrine neoplasms
Philipp Melhorn, Wien



Best submitted Abstract



Young Investigator

-  **010** Palbociclib plus endocrine therapy in HR+/HER2- advanced breast cancer patients: interim results of the PERFORM study in Austria and Germany
Rupert Bartsch, Wien
-  **011** Demonstration of immunotherapy-induced alterations in cytokine release in a primary patient-derived microtumor-model (PMT)
Fabienne Nocera, Innsbruck
- 012** Tucatinib in patients with locally advanced or metastatic HER2-positive breast cancer: study design of the non-interventional study TRACE in Germany and Austria
Rupert Bartsch, Wien
- 013** XPO1 expression in pancreatic cancer: a promising biomarker and therapeutic target
Rebecca Gruber, Innsbruck
- 014** Treatment patterns and outcome of advanced gastroesophageal adenocarcinoma over 15 years of follow up: a retrospective cohort study
Valentina Egger, Graz
-  **015** Functional characterization of plasma membrane rupture mediator Ninjurin1 in lung adenocarcinoma
Vanessa Jäger, Graz
- 016** Pattern of venous thromboembolism (VTE) in patients with cancer treated with immune checkpoint inhibitors (ICI)
Franziska Berton, Graz
- 017** Real-world treatment patterns and outcomes of patients with hormone-sensitive advanced prostate cancer
Karl Mayrhofer, Wien
- 018** First description and biological profiling of a novel collagen score outperforming PSA, patient age and mpMRI for detection of clinically significant prostate cancer
Isabel Heidegger, Innsbruck
- 019** Deciphering the role of IFN I signaling in tumor endothelium: a novel paradigm for vascular pathogenesis in non-small cell lung cancer (NSCLC)
Sophia Daum, Innsbruck

- 020** The role of lncRNAs in fusion-oncoprotein containing biomolecular condensates in acute myeloid leukemia
Melanie Allram, Wien
- 021** Case report of disseminated carcinomatosis of the bone marrow in newly diagnosed gastric cancer
Caterina Hungenberg, Wien
- 022** Alterations in the INK4a/ARF pathways allow the establishment of a preclinical NK cell leukemia mouse model
Julia List, Wien
- 023** Advanced peritoneal carcinomatosis in metastatic gastric cancer treated with triple therapy including pembrolizumab/trastuzumab/FOLFOX
Roman Tädcke, Wien
- 024** zurückgezogen
- 025** Phase II study of daTopotamab derUXtecan (Dato-DXd; DS-1026a) in triple-negative breast cancer patients with newly Diagnosed or progressing brain metastases (TUXEDO-2)
Rupert Bartsch, Wien
- 026** Effect of genetic manipulation of p53 on drug sensitivity in cancer cell lines
Emily Heaman-Dunn, Wien
- 027** In vitro effect of targeted drugs in cancer cells with epithelial-mesenchymal transition
Emily Heaman-Dunn, Wien
- 028** Treatment patterns of upper-GI adenocarcinoma: a single center, retrospective analysis
Lena Zeininger, Linz
- 029** Association of family history with patient characteristics and prognosis in a large European gastroesophageal cancer cohort
Hannah Christina Puhr, Wien
- 030** Real-world data on Trastuzumab-Deruxtecan (T-DXd) and pulmonary toxicity: a retrospective single-centre analysis
Simon Udovica, Wien



Best submitted Abstract



Young Investigator

- 031** Kardiotoxizität durch die kurative Strahlenbehandlung thorakaler Tumore. Entwicklung und Maßnahmen im Rahmen der klinischen Routine anhand des Mamma- und Lungenkarzinoms
Heidi Stranzl-Lawatsch, Graz
- 032** zurückgezogen
- 033** Real-world data on pembrolizumab in advanced MSI-high colorectal cancer – a single center experience
Johannes Schöche, Wien
- 034** Therapeutic vulnerabilities in KRAS-mutant lung adenocarcinoma unmasked by afatinib
Iris Uras Jodl, Wien
- 035** DNA methylation profiling correlates with pathologic complete response in patients with early triple negative breast cancer treated with chemoimmunotherapy
Angelika M. Starzer, Wien
- 036** Longitudinal analysis of PD-L1 expression in patients with relapsed NSCLC
Nikolaus John, Graz

KLINISCHE STUDIEN

- S01** FRESCO-2: A global phase 3 multiregional clinical trial evaluating the efficacy and safety of fruquintinib in patients with refractory metastatic colorectal cancer (mCRC)
Birgit Grünberger, Wiener Neustadt
- S02** Phase 3 study of tucatinib, trastuzumab, and modified FOLFOX6 as first-line treatment in HER2+ metastatic colorectal cancer (MOUNTAINEER-03, trial in progress)
Birgit Grünberger, Wiener Neustadt
- S03** Phase 3 study of tucatinib or placebo in combination with trastuzumab and pertuzumab as maintenance therapy for HER2+ metastatic breast cancer (HER2CLIMB-05, trial in progress)
Clemens Dormann, Linz

- S04** Acute myeloid leukemia monotherapy tTreatment: oral decitabine/ cedazuridine vs intravenous decitabine – key results from a randomized, crossover pharmacokinetics study for registration approval
Klaus Geissler, Wien
- S06** AGMT_CLL_Reg: PATIENT REGISTRY
Richard Greil, Salzburg
- S07** AGMT_LungCA_Reg: PATIENT REGISTRY
Richard Greil, Salzburg
- S08** AGMT_MBC_Reg: Metastatic breast cancer in Austria
Richard Greil, Salzburg
- S09** AGMT_MM-4: Isatuximab in combination with lenalidomide-dexamethasone compared to lenalidomide-dexamethasone in elderly patients (aged ≥ 70 years) with newly diagnosed myeloma: a randomized phase II study (SGZ-2019-12650)
Heinz Ludwig, Wien
- S10** AGMT_NGS_Reg: the use of genomic testing and the resulting medical decisions according to target identification
Richard Greil, Salzburg
- S11** GMMG-HD8/ DSMM XIX
Richard Greil, Salzburg
- S12** Zanubrutinib in patients with Waldenström's macroglobulinemia, chronic lymphocytic leukemia, marginal zone lymphoma and follicular lymphoma (ARIADNE)
Richard Greil, Salzburg
- S13** Pola-R-ICE
Richard Greil, Salzburg
- S14** R-Pola-Glo
Richard Greil, Salzburg



Foto: AdobeStock (Rafal Stock)

SAVE THE DATE

BASEL

11.–14. Oktober 2024

KONGRESSORT

Congress Center Basel
Messeplatz 21 · 4058 Basel · Schweiz

KONGRESSPRÄSIDENTSCHAFT

Prof. Dr. Anne Angelillo-Scherrer, Universitätsspital Bern
Prof. Dr. Peter Brossart, Universitätsklinikum Bonn

KONGRESSORGANISATION

DGHO Service GmbH · Berlin
jahrestagung2024@dgho-service.de

PFLEGETAGUNG WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM AHOP

Freitag
05. April

Samstag
06. April



08:30 – 10:00

**AHOP UND OeGHO:
 DREI-ECK-BEZIEHUNG – STRONGER TOGETHER**

Rittersaal

Vorsitz: Sonja Nessler, Innsbruck
 Sandra Turra, Innsbruck

Eröffnung & Begrüßung

Birgit Grünberger, Wiener Neustadt
 Ewald Wöll, Zams
 Harald Titzer, Wien

ONKOLOGISCHE TEAMS...
...aus Sicht der Ärztin

Birgit Grünberger, Wiener Neustadt

...aus Sicht der Pflege

Valerie Galleé, Salzburg

...aus Sicht des Survivors

Hannah Gsell, Wien


PODIUMSDISKUSSION

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: siehe Vortragende

10:30 – 12:00

WENN ES BERÜHRT...

Rittersaal

Vorsitz: Brigitte Linhart, Krems
 Andrea Winghofer, Horn

**Wenn Empathie schmerzt – wie lassen sich Gefühle in ein
 sinnvolles und erträgliches Handeln umwandeln?**

Anette Brechtel, Speyer (DE)

Wunschfahrt

Claudia Kasamas, Wien

Besichtigung Wunschauto

12:30 – 14:00

**SENKRECHTSTARTER –
EINE EXPLOSIVE MISCHUNG?**

Rittersaal

Vorsitz: Rudolf Derfler, Salzburg
Lorena Keckeis, Hohenems

CAR-T-Cell: Basics und Nachsorge
Anja Glasneck, Salzburg

Bispezifische Antikörper
Georg Jeryczynski, Wien

Medikamentencocktails am Prüfstand
Martina Anditsch, Wien

14:30 – 16:00

**PRESIDENTIAL SESSION
DIE KUNST UND WISSENSCHAFT DER
KREBSBEHANDLUNG: VON ZENTRUMSMEDIZIN
BIS ZUR VERSORGENGSFORSCHUNG**

Zeremoniensaal

Vorsitz: Birgit Grünberger, Wiener Neustadt
Katharina Reich, Wien



**Überlebensvorteile für Krebspatient*innen bei Behandlung
in zertifizierten Zentren: Wahrheit oder Mythos?**
Babette Dörr & Ansgar Weltermann, Linz

Routine bis High-End-Versorgung aus einer Hand: geht das?
Felix Keil, Wien

Forschungsstandpunkt Österreich: sind wir Innovation Leaders?
Johannes Pleiner-Duxneuner, Wien

**Aus der Sicht einer Patientin: so sieht das ideale
Krebszentrum für mich aus**
Claudia Altmann-Pospiscek, Wiener Neustadt



PODIUMSDISKUSSION:

DIE IDEALE VERSORGENG

Moderation: siehe Vorsitzende

Diskussion: Matthias Preusser, Wien
Dominik Wolf, Innsbruck
sowie Vortragende

16:30 – 18:00

YOUCAN – BASICS AND MORE

Rittersaal

Vorsitz: Victoria Navratil, Wien
Robert Rumetshofer, Linz

Resilienzsteigerung und Psychohygiene für Pflegepersonen
Theresia Rosner-Seifert, Wien

Fatigue
Maria Röthlin, Linz

Update Tracheostoma-Pflege
Erika Roidmayer, Salzburg

PFLEGETAGUNG WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM AHOP

Freitag
05. April

Samstag
06. April



08:30 – 10:00

**FEUCHTGEBIETE –
EINE TROCKENE ANGELEGENHEIT?**

Rittersaal

Vorsitz: Danijela Dohnal-Suvajac, Mödling
Elisabeth Wiedermann, Wiener Neustadt

**Pflegerische Versorgung von Wunden/Stoma
im onkologischen Setting**

Gerlinde Wiesinger, Salzburg

Haut- und Schleimhautreaktionen unter Onkologiktherapie

Cornelia Kern Fürer, Grabs (CH)

Diarrhoe

Daniela Haselmayer, Wien

10:15 – 11:15

SELBST GEWUSST – UNTERSCHÄTZTE KRÄFTE?

Rittersaal

Vorsitz: Bettina Fiedler, Graz
Marlene Fitzek, Graz

**Nutrazeutika: antikanzerogene Zubereitungen
aus Lebensmitteln**

Karin Buchart, Salzburg

Sport ist so wichtig wie ein Medikament

Roland Naglis, Leoben

11:30 – 13:00

(K)EIN GROSSES THEMA – TALK TOGETHER

Rittersaal

Vorsitz: Magdalena Schett, Wien
Maria Steyrl, Bad Schallerbach

**Psychosoziale Aspekte der Transition von onkologischen
Patient*innen am Beispiel der IONA
(Interdisziplinäre onkologische Nachsorge Ambulanz)**
Sarah Rinner, Wien

**Kinderwunsch von Cancer Survivor – Fertilitätsprotektion
und Kinderwunsch bei onkologischen Erkrankungen**
Julian Marschalek, Wien

Sexualität – raus aus der Tabuzone
Alain Nickels, Salzburg

krebs:hilfe!

Fachmedium für die optimale onkologische Patientenversorgung



ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE

Wissenschaftliches Board seit 2020:



MICHAEL
GNANT



GABRIELA
KORNEK



PAUL
SEVELDA



MARIJA
BALIC



RUPERT
BARTSCH



CHRISTOPH
GRIMM

Onkologie im Fokus

Die *krebs:hilfe!* ist eine der führenden Fachzeitschriften für onkologische Themen in Österreich. Die große Stärke des Mediums liegt in der breiten Herausgeberschaft durch die Österreichische Krebshilfe, Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group (ABCSG) und die Initiative Leben mit Krebs.

Inhaltliches Konzept:

- relevante Schwerpunktthemen aus der Hämatologie und Onkologie
- praxiserheerliche Aufbereitung aktueller Therapiestandards und brisante Fragestellungen
- Integration aller an der in der Versorgung onkologischer Patientinnen und Patienten tätigen Fachkräfte
- aktuelle Kongressberichte
- Kooperation mit AHOP und YHOGA



Abonnieren Sie hier kostenfrei
die *krebs:hilfe!*

www.medahead.at/krebshilfe-printabo

SATELLITENWORKSHOPS

Donnerstag
04. April
&
Freitag
05. April



DONNERSTAG, 04. APRIL 2024

08:30 – 10:00

**mGC/GEJ: CLAUDIN 18.2 ALS NEUES
TARGET UND ZUKÜNFTIGE
BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN**

Künstlerzimmer



Vorsitz: Aysegül Ilhan-Mutlu, Wien

Behandlungsmöglichkeiten und unmet medical need in mGC/GEJ

Ewald Wöll, Zams

Claudin 18.2 als neues Target

Behrang Mozayani, Wien

MONO, FAST, SPOTLIGHT, GLOW: Klinische Daten zu Wirksamkeit, Sicherheit und Lebensqualität von Zolbetuximab

Florian Lordick, Leipzig (DE)

Über SPOTLIGHT und GLOW hinaus – zukünftige Behandlungsmöglichkeiten im mGC/GEJ

Aysegül Ilhan-Mutlu, Wien



DISKUSSION MIT PUBLIKUMS-VOTING

12:30 – 14:00

**MOLEKULARE ONKOLOGIE MEETS
NIEDRIG MALIGNEN LYMPHOMEN –
RELEVANTE BIOMARKER UND DIE ROLLE
DES B-ZELL-REZEPTOR-PATHWAYS IN DER THERAPIE**

Künstlerzimmer



Vorsitz: Katharina Prochazka, Graz

Die Therapie indolenter Lymphome mit besonderem Fokus auf molekulare Biomarker

Alexander Egle, Salzburg

INTERAKTIVER WORKSHOP IN KLEINGRUPPEN:

Intrazelluläre B-Zell-Rezeptor Signalübertragungswege

Leitung: Thomas Habeler, BeiGene

Anmeldung
erforderlich

Sitzung mit Diskussion



Sitzung mit Live-Voting

FREITAG, 05. APRIL 2024

08:30 – 10:00

**GENETISCHE MODIFIKATION BEI
NICHT-MALIGNEN ERKRANKUNGEN:
EINE ZUKUNFTSCHANCE IN DER
HÄMATOLOGIE UND DARÜBER HINAUS**

Künstlerzimmer



Vorsitz: Richard Greil, Salzburg

Refresher Hämoglobinopathien

Julia Riedl, Wien

**Grundlagen von CRISPR/Cas9 und Potential für die
moderne Medizin**

Ulrich Elling, Wien

**Behandlung der Hämoglobinopathien:
Allgemeine Therapieoptionen und key facts der
Geneditierungstherapie Exa-cel**

Thomas Melchardt, Salzburg



PUBLIKUMS-VOTING NACH JEDEM VORTRAG

14:30 – 16:00

**MATCHING PERSPECTIVES IN HEMATOLOGY:
AN INTERACTIVE, INTERDISCIPLINARY VIEW
ON CLL AND BEYOND**

Künstlerzimmer



Vorsitz: Ulrich Jäger, Wien

Thomas Nösslinger, Wien

**Infektiologie: Komplikationsfreie Therapie in der
Hämatologie?**

Moderation: Katharina Prochazka, GrazImpulsvortrag: Heinz Burgmann, Wien

Onkologische Kardiologie: Immer auch auf´s Herz achten?

Moderation: Reinhard Ruckser, WienImpulsvortrag: Jutta Bergler-Klein, Wien

CLL-Therapie: Interdisziplinär am Puls der Zeit

Moderation: Thomas Nösslinger, WienImpulsvortrag: Othman Al-Sawaf, Köln (DE)

DISKUSSION MIT PUBLIKUM NACH JEDEM VORTRAG

EINLADUNG

FRÜHJAHRSTAGUNG 2025

Die Zukunft von Onkologie und Krebsforschung zwischen Krisen und Chancen

24. -26. April 2025 | Messezentrum Salzburg



*Mir träumte das Universum schrumpft... und will über die Milchstraße
in mein Hirn.*
W. Schmögl

© Galerie Welz Salzburg
Das Universum schrumpft und will
über die Milchstraße in mein Hirn -
2023 von Walter Schmögner

OeGHO
Österreichische Gesellschaft für
Hämatologie & Medizinische Onkologie
www.oegho.at

AHÖP
Arbeitsgemeinschaft hämatologischer und
onkologischer Pflegepersonen in Österreich
www.ahop.at

OPG
Österreichische
PalliativGesellschaft
www.palliativ.at

Weitere Informationen unter www.fruehjahrstagung.at

SATELLITENSYMPOSIEN

Donnerstag
04. April
&
Freitag
05. April



DONNERSTAG, 04. APRIL 2024

08:30 – 10:00

FOKUS AUF LR-MDS: THERAPIEOPTIONEN 2024

Rittersaal



Bristol Myers Squibb

Vorsitz: Michael Pfeilstöcker, Wien

Fokus auf LR-MDS: Translationale Daten und Biologie der Substanzen

Armin Zebisch, Graz

Fokus auf LR-MDS: Therapieoptionen 2024

Aristoteles Giagounidis, Düsseldorf (DE)

**PODIUMSDISKUSSION**Moderation: siehe VorsitzenderDiskussion: Sonja Heibl, Wels
Sigrid Machherndl-Spandl, Linz
sowie Vortragende

10:30 – 12:00

**DIE MULTI TUMOR TOOLBOX:
ADCS IN SOLIDEN TUMOREN**

Geheime Ratstube



Daiichi-Sankyo

Vorsitz: Kathrin Strasser-Weippl, Wien

Sitzt, wackelt und hat Luft? – Patient*innenmanagement bei neuen Therapien in der klinischen Praxis

Kathrin Strasser-Weippl, Wien

Elisabeth Wiedermann, Wiener Neustadt

ADCs als neue Werkzeuge bei der Behandlung von Lungenkrebs – Gekommen, um zu bleiben?

Gudrun Absenger, Graz | Verena Schlintl, Graz

Das Potential von ADCs beim Mammakarzinom – Ein etabliertes Werkzeug im Behandlungsalgorithmus?

Renate Pusch, Linz | Vanessa Castagnaviz, Salzburg

ADCs als Multifunktionswerkzeug – Ist die Zeit reif für tumoragnostische Therapien?

Gudrun Piringer, Linz | Christine Deutschmann, Wien

**TOOL TIME – INTERDISZIPLINÄRE DISKUSSIONSRUNDE**

10:30 – 12:00

**TTFIELDS: ELEKTRISCHE WECHSELFELDER
IM EINSATZ GEGEN TUMORZELLEN**

Rittersaal



Vorsitz: Lukas Weiss, Salzburg

Das neuroonkologische Pantheon:**TTFields als feste Therapiesäule**

Martin Glas, Essen (DE)

Eine Achillesferse im Visier:**TTFields & Immuntherapie**

Marian C. Neidert, St. Gallen (CH)

Neue Gebiete erforschen:**TTFields in der Onkologie**

Lukas Weiss, Salzburg

**PODIUMSDISKUSSION:**

TTFIELDS AUF DER WAAGSCHALE:

FRAGEN UND ANTWORTEN

12:30 – 14:00

**(ORALE) HMA-THERAPIE ALS BACKBONE
DER NICHT INTENSIVEN AML-THERAPIE**

Rittersaal



Vorsitz: Armin Zebisch, Graz

Nicht intensive AML-Therapie – Fokus auf orale Substanzen

Armin Zebisch, Graz

Azacidin Monotherapie – Erfahrungen aus dem Register

Lisa Pleyer, Salzburg

Aktuelle Studiendaten zur Zulassungsstudie von oralem**Decitabin in der AML**

Klaus Geissler, Wien

**PODIUMSDISKUSSION**Moderation: siehe VorsitzenderDiskussion: Gerhard Krajnik, St. Pölten

Thamer Sliwa, Leoben

Dominik Wolf, Innsbruck

sowie Vortragende

Sitzung mit Diskussion

16:30 – 18:00

**REVOLUTIONÄRE WEGE BEIM
MULTIPLLEN MYELOM**

Rittersaal



Vorsitz: Heinz Ludwig, Wien

**Revolutionärer Start – Kombinationstherapien beim
Multiplen Myelom in der ersten Linie**

Eva Maria Autzinger, Wien

**Revolutionärer Pfad – Bispezifische Antikörper beim
RRMM**

Martin Schreder, Wien

**Revolutionäres Ziel – CAR-T Therapien beim Multiplen
Myelom**

Irene Strassl, Linz

FREITAG, 05. APRIL 2024

08:30 – 10:00

**EXPERTS TALK CAR-T: PRAKTISCHE
ERFAHRUNGEN ZUR BEHANDLUNG IM
MULTIPLLEN MYELOM & LYMPHOM**

Geheime Ratstube



Vorsitz: Wolfgang Willenbacher, Innsbruck

**CAR-T im Multiplen Myelom:
Einblicke in die Real World Daten**
Philippe Moreau, Nantes (FR)

**CAR-T in B-Zell-Lymphomen:
Erkenntnisse aus Studien und klinischer Praxis**
Philipp Staber, Wien



PODIUMSDISKUSSION

Moderation: siehe Vorsitzender

Diskussion: Maria-Theresa Krauth, Wien
Jakob Rudzki, Innsbruck
sowie Vortragende

10:30 – 12:00

**THERAPIESEQUENZ BEIM LOKAL
FORTGESCHRITTENEN/METASTASIIERTEN
UROTHELKRZINOM**

Geheime Ratstube



Vorsitz: Dora Niedersüß-Beke, Wien

**Neuestes Update zur medikamentösen Therapie des
lokal fortgeschrittenen/metastasierten Urothelkarzinoms**
Thomas Bauernhofer, Graz

Entscheidungsfindung im klinischen Alltag
Wolfgang Loidl, Wien



PODIUMSDISKUSSION

Sitzung mit Diskussion

10:30 – 12:00

**NEUES IN DER FRONTLINE BEI
MULTIPLEM MYELOM UND ALL**

Trabantenstube

Standardbehandlung, neue Alternativen und
künftige Optionen in der Behandlung der adulten
B-ALL und des Multiplen Myeloms



Vorsitz: Elisabeth Menschel, Wien

Frontline Behandlung der adulten Ph- B-ALL

Sigrid Machherndl-Spandl, Linz

**Kombinationen und Chemotherapie-freie Optionen bei
adulter BCR-ABL+ B-ALL**

Alexander W. Hauswirth, Wien

**PODIUMSDISKUSSION:**

EVIDENZ AUS REZENTEN BLINATUMOMAB-STUDIEN –
RELEVANZ FÜR DIE KLINISCHE PRAXIS?

Vorsitz: Wolfgang Willenbacher, Innsbruck

**Risikofaktor Zytogenetik & Co – Frontline-Behandlung
des Multiplen Myeloms bei Standardrisiko**

Irene Strassl, Linz

**Risikofaktor Zytogenetik & Co – Frontline-Behandlung
des Multiplen Myeloms bei Hochrisiko**

Maria Krauth, Wien

**PODIUMSDISKUSSION:**

BEHANDLUNG DER FRONTLINE, EINE RISIKOFRAGE?
WAS IST RELEVANT FÜR DIE KLINISCHE PRAXIS?

12:30 – 14:00

VON A (WIE ANÄMIE) BIS Z (WIE ZOSTER) Geheime Ratstube
**– AKTUELLES FÜR IHRE
 HÄMATOLOGISCHEN PATIENT*INNEN**



Vorsitz: Maria Theresa Krauth, Wien

Update zu innovativen Therapien beim Multiplen Myelom
 Irene Strassl, Linz

Neue Perspektiven in der Behandlung von Myelofibrose
 Patient*innen

Thomas Melchardt, Salzburg

Impfen bei hämato-onkologischen Erkrankungen
 Selma Tobudic, Wien

12:30 – 14:00

**ZUKUNFTSWEISENDE PERSPEKTIVEN
 IN DER HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE**

Trabantenstube



A Menarini Group Company

Vorsitz: Thamer Sliwa, Leoben

Neue prädiktive Marker für das metastasierte
 Mammakarzinoms

Marija Balic, Graz

Neue Aspekte der Liquid Biopsy beim Mammakarzinom:
 die DOS and DONT`S

Gerald Webersinke, Linz

Die Hemmung von XPO1 zur Bekämpfung von
 Krebszellmerkmalen

Andreas Seeber, Innsbruck

 Sitzung mit Diskussion

14:30 – 16:00

ONCO-SAFARI: LOOKING FOR THE BIG 5! Geheime Ratstube

Vorsitz: Thamer Sliwa, Leoben

BTKi in Blood Cancer

Victor Rathkolb, Wien

EGFR-TKI in Lung Cancer

Maximilian Hochmair, Wien

IO in Liver Cancer

Franz Romeder, Linz

ADC in Breast Cancer

Maria Gold, St. Pölten

PARPi in Prostate Cancer

Isabel Heidegger-Pircher, Innsbruck

14:30 – 16:00

**...BECAUSE THERE IS MORE TO KNOW:
NOVEL APPROACHES IN ONCOLOGY**

Rittersaal



Vorsitz: Wolfgang Hilbe, Wien

Zeitpunkt. Immuntherapie in frühen Stadien am Beispiel des NSCLC

Barbara Kiesewetter-Wiederkehr, Wien

Ziele. Neue Optionen durch zielgerichtete Therapien am Beispiel des GI-Trakts

Lukas Weiss, Salzburg

Kombinationen. Neue Kombinationsmöglichkeiten bei der Immuntherapie am Beispiel des Melanoms

Erika Richtig, Graz

16:30 – 18:00

**GEZIELTE THERAPIE DER
MYELOPROLIFERATIVEN ERKRANKUNGEN &
SYSTEMISCHEN MASTOZYTOSE**

Geheime Ratstube



Vorsitz: Heinz Gisslinger, Wien

Risiko-Benefit-Abschätzung bei der Therapie der
Polycythaemia vera

Albert Wölfler, Graz

Polycythaemia vera – Lifelong Management?

Veronika Buxhofer-Ausch, Linz



Vorsitz: Peter Valent, Wien

Update – Systemische Mastozytose

Peter Valent, Wien

HSZT bei systemischer Mastozytose

Karoline Gleixner, Wien

Aktuelle Behandlungserfahrungen in der
fortgeschrittenen systemischen Mastozytose

Wolfgang R. Sperr, Wien

16:30 – 18:00

**THERAPIE-ASSOZIIERTE SEKUNDÄRE
IMMUNDEFEKTE – NO WAY OUT?**

Trabantenstube



Vorsitz: Wolfgang Willenbacher, Innsbruck

Sekundäre Immundefekte – Take a look!

Lisa Göschl, Wien

Clinical Practice: Fokus Hodgkin-Lymphom für frühe
Therapielinien

Christoph Kamhuber, Schwarzach

Clinical Practice: Fokus CAR-T Zelltherapie

Jakob Rudzki, Innsbruck

VORSITZENDEN- & VORTRAGENDENVERZEICHNIS

A

Absenger Gudrun, Graz	55, 56, 90
Agis Hermine, Wien	36
Aigner Christof, Wien	41
Aigner Felix, Graz	62
Al-Sawaf Othman, Köln (DE)	87
Altmann-Pospischek Claudia, Wiener Neustadt	53, 79
Amann Arno, Innsbruck	62
Anditsch Martina, Wien	79
Andritsch Elisabeth, Graz	48
Autzinger Eva Maria, Wien	36, 92
Ay Cihan, Wien	40, 61

B

Bachmann Sebastian, Innsbruck	63
Balic Marija, Graz	43, 45, 48, 60, 95
Bartsch Rupert, Wien	49, 62
Bauernhofer Thomas, Graz	93
Benda Magdalena, Feldkirch/Rankweil	36
Bergler-Klein Jutta, Wien	87
Bergmeister-Berghoff Anna, Wien	44
Bettelheim Peter, Linz	63
Bohn Jan-Paul, Innsbruck	57
Brcic Luka, Graz	38
Brechtel Anette, Speyer (DE)	78

Brodowicz Thomas, Wien	60
Buchart Karin, Salzburg	82
Burgmann Heinz, Wien	87
Buxhofer-Ausch Veronika, Linz	39, 41, 97

C

Castagnaviz Vanessa, Salzburg	90
Concin Nicole, Wien	37

D

De Vries Alexander, Feldkirch	37
Derfler Rudolf, Salzburg	79
Deutschmann Christine, Wien	90
Djanani Angela, Innsbruck	65
Dohnal-Suvajac Danijela, Mödling	82
Dörr Babette, Linz	53, 79

E

Eder Sandra, Klagenfurt	63
Egle Alexander, Salzburg	57, 86
Eichinger-Hasenauer Sabine, Wien	61
Eischer Lisbeth, Wien	61
Eisterer Wolfgang, Klagenfurt	45, 49, 50
Elling Ulrich, Wien	87
Englisch Cornelia, Wien	63
Erickson Nicole, München (DE)	42

F

Faber Viktoria, Salzburg	63
Fabian Elisabeth, Krems	57
Feistritzer Clemens, Innsbruck	40, 41
Ferner Muna, Wien	37
Fiedler Bettina, Graz	82
Fitzek Marlene, Graz	82
Frass Michael, Wien	42
Frick Adrian, Wien	57
Füreder Wolfgang, Wien	41

G

Galleé Valerie, Salzburg	50, 78
Gampenrieder Simon, Salzburg	48, 54
Ganswindt Ute, Innsbruck	44
Geissler Klaus, Wien	91
Gerger Armin, Graz	50, 65
Gerum Sabine, Salzburg	62
Giagounidis Aristoteles, Düsseldorf (DE)	90
Giordano Catello, Wien	63
Gisslinger Heinz, Wien	39, 97
Glas Martin, Essen (DE)	91
Glasneck Anja, Salzburg	79
Gleixner Karoline, Wien	45, 65, 97
Gold Maria, St. Pölten	96
Göschl Lisa, Wien	97
Greil Richard, Salzburg	38, 60, 87

Greinix Hildegard, Graz	45, 48, 60
Grisold Anna, Wien	60
Grünberger Birgit, Wiener Neustadt	38, 43, 50, 53, 60, 78, 79
Grünberger Thomas, Wien	62
Gsell Hannah, Wien	50, 78

H

Habeler Thomas, Wien	86
Haselmayer Daniela, Wien	82
Hauswirth Alexander W., Wien	94
Heibl Sonja, Wels	39, 52, 55, 65, 90
Heidegger-Pircher Isabel, Innsbruck	43, 52, 54, 96
Heintel Daniel, Wien	57
Heitzinger Clemens, Wien	38
Hilbe Wolfgang, Wien	43, 62, 96
Hladschik-Kermer Birgit, Wien	64
Hochmair Maximilian, Wien	96
Hofer Harald, Wels	52
Horvath Lena, Innsbruck	57
Hübner Jutta, Jena (DE)	42

I

Ilhan-Mutlu Aysegül, Wien	40, 86
---------------------------	--------

J

Jäger Ulrich, Wien	52, 87
Jäger Vanessa, Graz	51
Jerczynski Georg, Wien	79

Jonak Constanze, Wien 44

Jost Philipp, Graz 43, 49

K

Kamhuber Christoph, Schwarzach ... 97

Kammerer Gabriel, St. Pölten 38

Kasamas Claudia, Wien 78

Keckeis Lorena, Hohenems 79

Keil Felix, Wien 42, 52, 52, 79

Kern FÜRer Cornelia, Grabs (CH) 82

Kiesewetter-Wiederkehr Barbara,
Wien 51, 55, 61, 96

Kirchwegger Patrick, Linz 51, 62

Klement Rainer, Schweinfurth (DE) ... 42

Knöbl Paul, Wien 40, 41

Köstler Wolfgang, Wien 39

Krajnik Gerhard, St. Pölten 48, 91

Krauth Maria-Theresa,
Wien 36, 65, 93, 94, 95

Kuzmina Zoya, Wien 61

L

Lehmann Jens, Innsbruck 36

Leibetseder Annette, Linz 44

Leisch Michael, Salzburg 38, 63

Lentner Theresa, St. Pölten 61

Linhart Brigitte, Krems 78

Loidl Wolfgang, Wien 93

Lordick Florian, Leipzig (DE) 40, 86

Ludwig Heinz, Wien 92

M

Machherndl-Spandl Sigrid,
Linz 41, 63, 90, 94

Maerschalk Romana, Wien 51

Marschalek Julian, Wien 83

Meischl Tobias, Wien 39

Melchardt Thomas,
Salzburg 44, 52, 87, 95

Melmuka Jürgen, Wien 39

Menschel Elisabeth, Wien 94

Moik Florian, Graz 49

Morariu-Marina Darius-Catalin,
Wiener Neustadt 37

Moreau Philippe, Nantes (FR) 93

Mozayani Behrang, Wien 86

N

Naglis Roland, Leoben 82

Navratil Victoria, Wien 80

Neidert Marian C., St. Gallen (CH) ... 91

Nessler Sonja, Innsbruck 50, 78

Nickels Alain, Salzburg 83

Niedersüß-Beke Dora, Wien 54, 93

Nikoloudis Alexander, Linz 51

Nocera Fabienne, Innsbruck 62

Nösslinger Thomas, Wien 57, 87

O

Oberndorfer Stefan, St. Pölten 44

P

Pabinger-Fasching Ingrid, Wien 45

Pall Georg, Schwarzach	55, 56, 60	Rinner Sarah, Wien	83
Pansy Katrin, Graz	51	Rinnerthaler Gabriel, Salzburg	48
Pecherstorfer Martin, Krems	60	Roidmayer Erika, Salzburg	80
Peschel-Schaar Ines, Innsbruck	63	Romedner Franz, Linz	96
Petzer Verena, Innsbruck	39, 55	Rosner-Seifert Theresia, Wien	80
Pfeilstöcker Michael, Wien	55, 90	Röthlin Maria, Linz	80
Pichler Josef, Linz	44	Ruckser Reinhard, Wien	86
Pichler Martin, Augsburg (DE)	54	Rudzki Jakob, Innsbruck	38, 45, 60, 93, 97
Pichler Petra, St. Pölten	52	Rumetshofer Robert, Linz	80
Pircher Andreas, Innsbruck	43, 56, 61	Rumpold Holger, Linz	37, 60
Piringner Gudrun, Linz	62, 90		
Pleiner-Duxneuner Johannes, Wien	53, 79	S	
Pleyer Lisa, Salzburg	55, 65, 91	Schellongowski Peter, Wien	38
Podar Klaus, Krems	45, 51	Schett Magdalena, Wien	83
Polterauer Stephan, Wien	37	Schlintl Verena, Graz	90
Popper Niki, Wien	43	Schmidinger Manuela, Wien	54
Prager Gerald, Wien	51	Schmitt Clemens, Linz	44, 65
Preusser Matthias, Wien	44, 53, 62, 79	Schmitz Katja, Zams	37, 49
Prochazka Katharina, Graz	57, 86, 87	Schneider Eva-Maria, Feldkirch	50
Pusch Renate, Linz	49, 90	Schönmetzler Anabel, Wien	52
		Schoppmann Sebastian F., Wien	40
R		Schreder Martin, Wien	92
Raderer Markus, Wien	52	Seeber Andreas, Innsbruck	95
Rathkolb Victor, Wien	96	Simonitsch-Klupp Ingrid, Wien	52
Rauter Dominic, Klagenfurt	51	Singer Josef, Krems	45, 57, 60
Reich Katharina, Wien	53, 79	Sitte Harald, Wien	42
Reimann Patrick, Feldkirch	65	Sliwa Thamer, Leoben	39, 91, 95, 96
Richtig Erika, Wien	96	Sormann Siegfried, Graz	38
Riedl Julia, Wien	61, 87	Sperr Wolfgang R. , Wien	48, 55, 97

Staber Philipp, Wien	44, 65, 93
Starzer Angelika, Wien	37
Steindl Ariane, Wien	61
Steyrl Maria, Bad Schallerbach	83
Stockert Karin, Wien	42
Strasser-Weippl Kathrin, Wien	37, 43, 48, 90
Strassl Irene, Linz	36, 92, 94, 95
Sucher Robert, Graz	65
Suppan Christoph, Graz	48

T

Taghizadeh Hossein, St. Pölten	65
Thom Katharina, Wien	40
Titzer Harald, Wien	43, 50, 78
Tobudic Selma, Wien	95
Troester Selina, Wien	51
Turra Sandra, Innsbruck	50, 78

V

Valent Peter, Wien	97
Valentin Angelika, Fürstenfeld	60
Vallet Sonia, Krems	43, 54

W

Wahida Adam, München (DE)	49
Webersinke Gerald, Linz	95
Weisel Katja, Hamburg (DE)	36, 43
Weiss Lukas, Salzburg	45, 62, 91, 96

Weltermann Ansgar, Linz	39, 45, 53, 61, 79
Wiedermann Elisabeth, Wiener Neustadt	82, 90
Wiesholzer Martin, St. Pölten	38
Wiesinger Gerlinde, Salzburg	82
Wiester Manuel, Graz	63
Willenbacher Wolfgang, Innsbruck	36, 45, 63, 93, 94, 97
Winder Thomas, Feldkirch	45, 56, 65
Winglhofer Andrea, Horn	78
Witek Mira Sofie, Wiener Neustadt	37
Wohlfarth Philipp, Wien	48, 60
Wolf Dominik, Innsbruck	53, 61, 65, 79, 91
Wölfler Albert, Graz	39, 97
Wöll Ewald, Zams	38, 40, 43, 50, 78, 86

Z

Zacherl Johannes, Wien	37
Zebisch Armin, Graz	48, 90, 91
Zojer Niklas, Wien	36

ANREISE & PARKEN

Adresse Hofburg und Weltmuseum: Heldenplatz, 1010 Wien

ÖFFENTLICHE ANREISE

Die Hofburg liegt in der Wiener Innenstadt und ist öffentlich bestens erreichbar, weshalb eine Anreise mit den öffentlichen Verkehrsmitteln empfohlen wird.

Anreise vom Hauptbahnhof Wien

- *U-Bahn U1*
Richtung „Leopoldau“, Station „Karlsplatz“, Ausgang „Oper“,
Gehzeit zur Hofburg ca. 10 Minuten
- *Straßenbahn Linie D*
Richtung „Nußdorf, Beethovengang“, Station „Burgring“,
Gehzeit zur Hofburg ca. 3 Minuten

Anreise vom Westbahnhof Wien

- *U-Bahn U3*
Richtung „Simmering“, Station „Volkstheater“, Ausgang „Burgring“,
Gehzeit zur Hofburg ca. 3 Minuten

Weitere Straßenbahn Linien

- *Station „Ring, Volkstheater“ oder „Burgring“*
Straßenbahn Linien 1, 2, 71, D, U2Z,
Gehzeit zur Hofburg ca. 3 Minuten

PARKEN

Garage	Gehentfernung	Tagesmax.
Garage Am Museumsquartier	5 min.	EUR 20,00
Garage Robert-Stolz-Platz	8 min.	EUR 39,90
Kärntnerringgarage	12 min.	EUR 12,00
Kärntnerstraße Tiefgarage	12 min.	EUR 39,90

ANREISE VOM FLUGHAFEN WIEN-SCHWECHAT

Der Flughafen ist 16 km von der Hofburg Wien entfernt. Mit dem City Airport Train (CAT) bis Station „Wien Mitte“ – U-Bahn Linie U3 Richtung „Ottakring“, bis Station „Herrengasse“ - Ausgang „Minoritenplatz“, Gehzeit zur Hofburg ca. 5 Minuten
Gesamtzeit: ca. 30 Minuten

FACHKURZINFORMATIONEN

FACHKURZINFORMATION ZUR UMSCHLAGSEITE 2

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Tepkinly 4 mg/0,8 ml Konzentrat zur Herstellung einer Injektionslösung; Tepkinly 48 mg Injektionslösung

ZUSAMMENSETZUNG: Jede 0,8-ml-Durchstechflasche zum einmaligen Gebrauch enthält 4 mg Epcoritamab in einer Konzentration von 5 mg/ml. Jede 0,8-ml-Durchstechflasche zum einmaligen Gebrauch enthält 48 mg Epcoritamab in einer Konzentration von 60 mg/ml.

Jede Durchstechflasche enthält ein Überfüllungsvolumen, um die Entnahme der angegebenen Menge zu ermöglichen.

Epcoritamab ist ein humanisierter bispezifischer Immunglobulin-G1(IgG1)-Antikörper gegen CD3- und CD20-Antigene, der mittels rekombinanter DNA-Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen) hergestellt wird.

Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung

Jede Tepkinly-Durchstechflasche enthält 21,9 mg Sorbitol. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1.

ANWENDUNGSGEBIETE: Tepkinly wird angewendet als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit einem rezidivierenden oder refraktären diffusen großzelligen B-Zell-Lymphom (*diffuse large B-cell lymphoma, DLBCL*) nach mindestens 2 Linien einer systemischen Therapie.

GEGENANZEIGEN: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile.

SONSTIGE BESTANDTEILE: Natriumacetat-Trihydrat, Essigsäure, Sorbitol (E 420), Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke

NAME UND ANSCHRIFT DES PHARMAZEUTISCHEN UNTERNEHMERS: AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße, 67061 Ludwigshafen, Deutschland

VERTRETUNG DES ZULASSUNGSINHABERS IN ÖSTERREICH: AbbVie GmbH, Wien

VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE: Antineoplastische Mittel, andere antineoplastische Mittel. ATC-Code: noch nicht zugewiesen

Informationen zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten

Fachinformation zu entnehmen.

STAND DER INFORMATION: 09/2023

▼ 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.

FACHKURZINFORMATION ZUR SEITE 20

▼ 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.

Bezeichnung des Arzneimittels

JEMPERLI 500 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung

Qualitative und quantitative Zusammensetzung

Eine Durchstechflasche mit 10 ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung enthält 500 mg Dostarlimab.

1 ml des Konzentrats zur Herstellung einer Infusionslösung enthält 50 mg Dostarlimab.

Dostarlimab ist ein humanisierter monoklonaler anti-programmed cell death protein-1 (PD-1)-Antikörper (Immunglobulin G4, IgG4), der mittels rekombinanter DNA-Technologie in Säugtier-Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen) produziert wird.

Sonstige Bestandteile:

Natriumcitrat (Ph. Eur.), Citronensäure-Monohydrat, Argininhydrochlorid, Natriumchlorid, Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke

Klinische Angaben

Pharmakotherapeutische Gruppe: Antineoplastische Mittel, monoklonale Antikörper und Antikörper-Wirkstoff-Konjugate, ATC-Code: L01FF07

Anwendungsgebiete

JEMPERLI ist in Kombination mit Carboplatin und Paclitaxel zur Behandlung von erwachsenen Patientinnen mit primär fortgeschrittenem oder rezidivierendem Endometriumkarzinom (endometrial cancer, EC) mit Mismatch-Reparatur-Defizienz (dMMR)/hoher Mikrosatelliteninstabilität (MSI-H) angezeigt, für die eine systemische Therapie infrage kommt.

JEMPERLI ist als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patientinnen mit rezidivierendem oder fortgeschrittenem EC mit dMMR/MSI-H angezeigt, das während oder nach einer vorherigen Behandlung mit einer Platin-basierten Therapie progredient ist.

Gegenanzeigen

Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile.

Inhaber der Zulassung

GlaxoSmithKline (Ireland) Limited, 12 Riverwalk, Citywest Business Campus, Dublin 24, Irland

Zulassungsnummer(n)

EU/1/21/1538/001

Abgabe

rezept- und apothekenpflichtig

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. Stand der Fachkurzinformation: 12.2023

Die gültigen Fach- und Gebrauchsinformationen zu den GSK Produkten in Österreich finden Sie auf www.gsk-kompodium.at. Unerwünschte Nebenwirkungen melden Sie bitte an unsere Pharmakovigilanzabteilung; Tel.: +43 1 970 75 – 0; E-Mail: arzneimittelsicherheit@gsk.com.

FACHKURZINFORMATION ZUR SEITE 28

Braftovi® 50 mg Hartkapseln; Braftovi® 75 mg Hartkapseln

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Braftovi 50 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 50 mg Encorafenib; Braftovi 75 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 75 mg Encorafenib. Liste der sonstigen Bestandteile: Kapselinhalt: Copovidon (E1208), Poloxamer 188, mikrokristalline Cellulose (E460i), Bernsteinsäure (E363), Crospovidon (E1202), hochdisperses Siliciumdioxid (E551), Magnesiumstearat (E470b); Kapselhülle: Gelatine (E441), Titandioxid (E171), Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(II,III)-oxid (E172); Druckertinte: Schellack (E904), Eisen(II,III)-oxid (E172), Propylenglycol (E1520). **Anwendungsgebiete:** Encorafenib in Kombination mit Binimetinib ist angezeigt zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit nicht-resezierbarem oder metastasiertem Melanom mit einer BRAF-V600-Mutation; Encorafenib in Kombination mit Cetuximab ist angezeigt zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem

Kolorektalkarzinom mit einer BRAF-V600E-Mutation, die eine systemische Vortherapie erhalten haben (siehe Abschnitte 4.4 und 5.1 der Fachinformation). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antineoplastische Mittel, Proteinkinase-Inhibitoren; ATC-Code: L01EC03. **Inhaber der Zulassung:** Pierre Fabre Médicament, Les Caquillous, 81500 Lavaur, Frankreich. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Stand der Information:** 06/2023.

Weitere Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie potenziellen Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen (<http://www.basg.gv.at> – Rubrik Arzneispezialitätenregister).

Pierre Fabre Pharma Austria, Jasminstr. 2, 4600 Wels.

FACHKURZINFORMATION ZUR SEITE 34

MINJUVI 200 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung

Wirkstoff: Tafasitamab

▼ 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.

Bevor Sie MINJUVI verschreiben, lesen Sie bitte die vollständige Fachinformation (Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels).

Qualitative und quantitative Zusammensetzung:

Eine Durchstechflasche mit Pulver enthält 200 mg Tafasitamab.

Nach Rekonstitution enthält jeder ml der Lösung 40 mg Tafasitamab.

Tafasitamab ist ein humanisierter CD19-spezifischer monoklonaler Antikörper, der Immunglobulin-G (IgG)-Subklasse, hergestellt in Säugetierzellen (Ovarialzellen des chinesischen Hamsters) mittels rekombinanter DNA-Technologie.

Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Durchstechflasche von MINJUVI enthält 7,4 mg Natrium. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile: Natriumcitrat (Ph.Eur.), Citronensäure-Monohydrat, Trehalose-Dihydrat, Polysorbat 20.

Anwendungsgebiete:

MINJUVI wird angewendet in Kombination mit Lenalidomid

gefolgt von einer MINJUVI-Monotherapie für die Behandlung bei erwachsenen Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem diffusum großzelligem B-Zell-Lymphom (diffuse large B-cell lymphoma, DLBCL), für die eine autologe Stammzelltransplantation (ASZT) nicht infrage kommt.

Gegenanzeigen:

Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile.

Nebenwirkungen:

Sehr häufige Nebenwirkungen (≥ 1/10): Bakterielle, Virus- und Pilzinfektionen, einschließlich opportunistische Infektionen mit tödlichem Ausgang (z. B. bronchopulmonale Aspergillose, Bronchitis, Pneumonie und Harnwegsinfektion), Febrile Neutropenie, Neutropenie, Thrombozytopenie, Anämie, Leukopenie, Hypokaliämie, Appetit vermindert, Dyspnoe, Husten, Diarrhoe, Obstipation, Erbrechen, Übelkeit, Abdominalschmerz, Ausschlag (beinhaltet verschiedene Arten von Ausschlag, z. B. Ausschlag, makulo-papulöser Ausschlag, Ausschlag mit Juckreiz, erythematöser Hautausschlag), Rückenschmerzen, Muskelkrämpfe, Asthenie (einschließlich Asthenie, Ermüdung und Unwohlsein), Ödem peripher, Fieber. *Häufige Nebenwirkungen (≥ 1/100, < 1/10):* Sepsis (einschließlich neutropenische Sepsis), Basalzellkarzinom, Lymphopenie, Hypogammaglobulinämie, Hypokalzämie, Hypomagnesiämie, Kopfschmerzen, Parästhesie, Dysgeusie, Exazerbation einer chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung, Nasenverstopfung, Hyperbilirubinämie, Transaminasen erhöht (beinhaltet ALT und/oder AST erhöht), Gamma-Glutamyltransferase erhöht, Pruritus, Alopezie, Erythem, Hyperhidrosis, Arthralgie, Schmerz in einer Extremität, Schmerzen des Muskel- und Skelettsystems, Kreatinin im Blut erhöht, Schleimhautentzündung, Gewicht erniedrigt, C-reaktives Protein erhöht, Reaktion im Zusammenhang mit einer Infusion.

Verkaufsabgrenzung:

Deutschland: Verschreibungspflichtig, Österreich: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Antineoplastische Mittel, monoklonale Antikörper, ATC-Code: L01FX12.

Inhaber der Zulassung: Incyte Biosciences Distribution B.V., Paasheuvelweg 25, 1105 BP Amsterdam, Niederlande.

Weitere Informationen: Ausführliche Informationen zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Dosierung und Art/Dauer der Anwendung entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation (Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels).

Stand: 05/2023

FACHKURZINFORMATION ZUR SEITE 58

VERZENIOS® - Kurzfachinformation

1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS

Verzenios® 50 [100] [150] mg Filmtabletten

2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG

Jede Filmtablette enthält 50 [100] [150] mg Abemaciclib.

Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung

Jede Filmtablette enthält 14 [28] [42] mg Lactose-Monohydrat.

Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Fachinformation Abschnitt 6.1.

4.1 Anwendungsgebiete

Brustkrebs im frühen Stadium

Verzenios ist in Kombination mit einer endokrinen Therapie angezeigt für die adjuvante Behandlung von erwachsenen Patientinnen und Patienten mit Hormonrezeptor (HR)-positivem, humanem epidermalem Wachstumsfaktor-Rezeptor 2 (HER2)-negativem, nodal-positivem Brustkrebs im frühen Stadium mit einem hohen Rezidivrisiko (siehe Fachinformation Abschnitt 5.1).

Bei prä- oder perimenopausalen Frauen sollte die endokrine Aromatasehemmer-Therapie mit einem LHRH-Agonisten (LHRH=Luteinising Hormone Releasing Hormone) kombiniert werden.

Fortgeschrittener oder metastasierter Brustkrebs

Verzenios ist angezeigt zur Behandlung von Frauen mit Hormonrezeptor (HR)-positivem, humanem epidermalen Wachstumsfaktor-Rezeptor-2 (HER2)-negativem lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Brustkrebs in Kombination mit einem Aromatasehemmer oder Fulvestrant als initiale endokrine Therapie oder bei Frauen mit vorangegangener endokriner Therapie.

Bei prä- oder perimenopausalen Frauen sollte die endokrine Therapie mit einem LHRH-Agonisten kombiniert werden.

4.3 Gegenanzeigen

Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile.

6.1 Liste der sonstigen Bestandteile

Tablettenkern: Croscarmellose-Natrium, Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Siliciumdioxid-Hydrat, Natriumstearylfumarat. Filmüberzug: *Verzenios 50 mg Filmtabletten* Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol (E1521), Talkum (E553b), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(II)-oxid (E172); *Verzenios 100 mg Filmtabletten* Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol (E1521), Talkum (E553b); *Verzenios 150 mg Filmtabletten* Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol (E1521), Talkum (E553b), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172)

Pharmakotherapeutische Gruppe: Antineoplastische Mittel, Proteinkinase Inhibitoren, **ATC-Code:** L01EF03

7. INHABER DER ZULASSUNG

Eli Lilly Nederland B.V., Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande

Abgabe: Rezept- und Apothekenpflichtig, NR

Stand der Information: Juni 2023

Weitere Angaben, insbesondere zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

FACHKURZINFORMATION ZUR UMSCHLAGESEITE 3

IBRANCE 75 mg/100 mg/125 mg Hartkapseln

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Hartkapsel enthält 75 mg/100 mg/125 mg Palbociclib. *Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung:* Jede Hartkapsel enthält 56 mg/74 mg/93 mg Lactose-Monohydrat. **Liste der sonstigen Bestandteile:** *Kapselinhalt:* mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A) (Ph.Eur.), hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat. *Kapselhülle:* Gelatine, Eisen(III)-oxid (E 172), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E 172), Titandioxid (E 171). *Drucktinte:* Schellack, Titandioxid (E 171), Ammoniaklösung (28 %ige Lösung), Propylenglycol, Simecon. **Anwendungsgebiete:** IBRANCE ist angezeigt zur Behandlung von Hormonrezeptor (HR)-positivem, humanem epidermalen Wachstumsfaktor-Rezeptor-2 (HER2)-negativem lokal fortgeschrittenem oder metastasierendem Brustkrebs in Kombination mit einem Aromatasehemmer oder in Kombination mit Fulvestrant bei Frauen, die zuvor eine endokrine Therapie erhielten (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). Bei prä- oder perimenopausalen Frauen sollte die endokrine Therapie mit einem LHRH-Agonisten (LHRH = *Luteinizing Hormone-Releasing Hormone*) kombiniert werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. Die Anwendung von Arzneimitteln, die Johanniskraut enthalten (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antineoplastische Mittel, Proteinkinase-Inhibitoren. ATC-Code: L01EF01. **Inhaber der Zulassung:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Brüssel, Belgien. **Stand der Information:** Mai 2023. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Angaben zu besonderen 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.**

FACHKURZINFORMATION ZUR UMSCHLAGESEITE 4

▼ 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, s. Abschnitt 4.8 der Fachinformation.

ELZONRIS® 1 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. **Wirkstoff:** Tagraxofusp. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** 1 ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung enthält 1 mg Tagraxofusp. Jede Durchstechflasche enthält 1 mg Tagraxofusp. *Sonst. Bestandt.:* Trometamol, Natriumchlorid, Sorbitol (E 420), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiet:** Monotherapie zur Erstlinien-Behandlung erwachsener Patienten mit blastischer plasmazytoider dendritischer Zellneoplasie (BPDNC). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichk. gegen d. Wirkstoff od. einen d. sonst. Bestand. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antineoplastische Mittel, andere antineoplastische Mittel, ATC-Code: L01XX67. **Inhaber der Zulassung:** Stemline Therapeutics B.V., Basisweg 10, 1043 AP Amsterdam, Niederlande. Örtl. Vertreter Österreich: Stemline Therapeutics B.V., EUMedio@menarinistemline.com. Tel: +43 (0)800 297 649. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Weitere Informationen zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** **Stand der Information:** 03.2023.

Fachkurzinformation

▼ 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, s. Abschnitt 4.8 der Fachinformation.

NEXPOVIO® 20 mg Filmtabletten. **Wirkstoff:** Selinexor. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** 1 Filmtabl. enthält: 20 mg Selinexor. *Sonst. Bestandt.:* **Tablettenkern:** Mikrokristalline Cellulose (pH-101) (E460i), Croscarmellose-Natrium (E468), Povidon K30 (E1201), Kolloidales Siliciumdioxid (E551), Magnesiumstearat (E470b), Mikrokristalline Cellulose (pH-102) (E460i), Natriumlaurylsulfat (E514i). **Filmüberzug:** Talkum (E553b), Poly(vinylalkohol) (E1203), Glycerylmonostearat (E471), Polysorbat 80 (E433), Titandioxid (E171), Macrogol (E1521), Indigocarmin-Aluminiumsalz (E132), Brillantblau-FCF-Aluminiumsalz (E133). **Anwendungsgebiete:** Behandlung erwachsener Patienten mit Multiplem Myelom in Kombination mit Bortezomib u. Dexamethason (SvD) bei Pat., die zuvor mind. eine Therapie erhalten haben *oder* in Kombination mit Dexamethason (Sd) bei erw. Pat., die zuvor mind.

vier Therapien erhalten haben u. deren Erkrankung ggü. mind. zwei Proteasom-Inhibitoren, zwei immunmodulatorischen Arzneimitteln u. einem monoklonalen Anti-CD38-Antikörper refraktär ist u. bei denen unter d. letzten Therapie eine Progression d. Erkrankung aufgetreten ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichk. gegen d. Wirkstoff od. einen d. sonst. Bestandt.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Antineoplastische Mittel, andere antineoplastische Mittel, ATC-Code: L01XX66. **Inhaber der Zulassung:** Stemline Therapeutics B.V., Basisweg 10, 1043 AP Amsterdam, Niederlande. Örtl. Vertreter Österreich: Stemline Therapeutics B.V., EMedinfo@menarinistemline.com. Tel: +43 (0)800 297 649. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Weitere Informationen zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand der Information:** 08.2023.

Fachkurzinformation

▼ 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, s. Abschnitt 4.8 der Fachinformation.

ORSERDU® 86 mg Filmtabletten, ORSERDU® 345 mg Filmtabletten. Wirkstoff: Elacestrant. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** 1 Filmtabl. enthält Elacestrant-Dihydrochlorid entsprechend 86,3 mg bzw. 345 mg Elacestrant. *Sonst. Bestandt.:* **Tablettenkern:** Mikrokristalline Cellulose (E460), Mikrokristalline Cellulose, Siliciumdioxid-beschichtet, Crospovidon (E1202), Magnesiumstearat (E470b), Kolloidales Siliciumdioxid (E551). **Filmüberzug:** Opadry II blau 85F105080 mit Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol (E1521), Talkum (E553b), Brillantblau FCF Aluminiumsalz (E133). **Anwendungsgebiet:** Monotherapie zur Behandlung von postmenopausalen Frauen sowie von Männern mit Estrogenrezeptor (ER)-positivem, HER2-negativem, lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Brustkrebs mit einer aktivierenden ESR1-Mutation, deren Erkrankung nach mind. einer endokrinen Therapielinie, einschließlich eines CDK 4/6-Inhibitors, fortgeschritten ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichk. gegen d. Wirkstoff od. einen d. sonst. Bestandt. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Endokrine Therapie, Antiestrogene, ATC-Code: L02BA04. **Inhaber der Zulassung:** Stemline Therapeutics B.V., Basisweg 10, 1043 AP Amsterdam, Niederlande. Örtl. Vertreter Österreich: Stemline Therapeutics B.V., Tel: +43 (0)800 297 649, EMedinfo@menarinistemline.com. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Weitere Informationen zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwen-**

dung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand der Information: 09.2023

FÜR IHRE PATIENT*INNEN MIT HR+/HER2-
METASTASIERTEM BRUSTKREBS¹

IBRANCE[®]
palbociclib

**SCHÖNE
MOMENTE
SIND
UNERMESSLICH.**

**LEBENSQUALITÄT
IST MESSBAR.**



**Seit mehr als 6 Jahren trägt IBRANCE[®] dazu bei, Momente wie diese zu schützen.¹
Daten zu Wirksamkeit und Verträglichkeit* sowie umfangreiche Erfahrungen aus Klinik
und Real-World** zeigen:¹⁻⁹ IBRANCE[®] kann dazu beitragen, das Leben von Patient*innen
lebenswerter zu gestalten.⁵**

IBRANCE[®] ist zugelassen für die Therapie von HR+/HER2- lokal fortgeschrittenem oder mBC¹: in Kombination mit einem Aromataseinhibitor oder in Kombination mit Fulvestrant bei Frauen, die zuvor eine endokrine Therapie erhalten. Bei prä- und perimenopausalen Frauen sollte die endokrine Therapie mit einem LHRH-Agonisten kombiniert werden. Die häufigsten ($\geq 20\%$) Nebenwirkungen beliebiger Schweregrade in klinischen Studien waren Neutropenie, Infektionen, Leukopenie, Fatigue, Übelkeit, Stomatitis, Anämie, Diarrhö, Alopezie und Thrombozytopenie. Weitere Details finden Sie in der aktuellen IBRANCE[®]-Fachinformation.

+ Wirksamkeit und Verträglichkeit in klinischen Studien mit konsistentem PFS:^{1,4} ++ Real-World-Daten seit 2015:^{1,5,9} § Bezogen auf die Erhaltung der Lebensqualität.^{2,3,5,6}

Referenzen: **1** IBRANCE[®]-Fachinformation; aktueller Stand. **2** Rugo H et al. Breast Cancer Res Treat. 2019;174(3):719-729. **3** Rugo HS et al. Ann Oncol. 2018;29:888-894. **4** Cristofanilli M et al. Clin Cancer Res. 2022;28(16):3433-3442. **5** Harbeck N et al. Future Oncol. 2021;17(16):2107-2122. **6** Richardson D et al. Breast Cancer Res Treat. 2021;187(1):113-124. **7** Mycock K et al. Clin Ther. 2022;44(12):1588-1601. **8** Finn R et al. Oncologist. 2021;26:e749-e755. **9** Rugo HS, et al. NPJ Breast Cancer. 2022;8:114.

Abkürzungen: HR+/HER2- = Hormonrezeptor-positiv/humaner epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor-2-negativ; LHRH = Luteinizing Hormone-Releasing Hormone; mBC = metastasierter Brustkrebs; PFS = progressionsfreies Überleben.

Fachkurzinformation
auf Seite 107



Pfizer Corporation Austria GmbH, Wien.
www.pfizer.at | www.pfizermed.at
PP-IBR-AUT-0589/05.2023

Pfizer

COMMITTED TO MAKING A DIFFERENCE TO THE FUTURE OF ONCOLOGY

Neu!

 **ORSERDU**[®]
elacestrant

Erster und einziger zugelassener oraler **SERD** bei postmenopausalen Frauen sowie bei Männern mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem **ER+/HER2- Mamma-Ca** mit aktivierender **ESR1 Mutation** nach CDK4/6i Vortherapie*

 **NEXPOVIO**[®] ▼
(Selinexor) Tabletten

Erster und bisher einziger zugelassener oraler **XP01-Inhibitor** als Kombinationstherapie für das **rezidierte/refraktäre Multiple Myelom***

 **ELZONRIS**[®]
1 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung
Tagraxofusp

Erste und bisher einzige zielgerichtete **CD123 Therapie**- neue Hoffnung für neudiagnostizierte Patienten mit **blastischer plasmazytoider dendritischer Zellneoplasie (BPDCN)***

