

Allgemeine Hinweise

VERANSTALTUNGSORT

Messe und Congress Centrum
Halle Münsterland GmbH
Albersloher Weg 32
48155 Münster, Deutschland

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie e. V. (DEGRO)
Reinhardtstraße 47
10117 Berlin, Deutschland

Tagungspräsidenten 2019

Univ.-Prof. Dr. med. Hans Th. Eich, Münster
Prof. Dr. med. Oliver Micke, Bielefeld

Tagungssekretariat 2019

PD Dr. med. Jan Kriz, Münster
Dr. med. Markus Brinkmann, Bielefeld

VERANSTALTER

MCI Deutschland GmbH
MCI | Germany – Berlin
Markgrafenstraße 56
10117 Berlin, Deutschland
T: +49 30 204590
F: +49 30 2045950
degro@mci-group.com

Wissenschaftliches Sekretariat

Nora Charlotte Pohlan
degro-secretary@mci-group.com

Teilnehmerregistrierung

registration.berlin@mci-group.com

Industrieausstellung und -symposien

Silke Wisniewski
degro-sponsoring@mci-group.com

Während der DEGRO-Jahrestagung finden eine Industrieausstellung sowie -symposien statt. Die Ausstellung zeigt die gesamte Bandbreite von Medizintechnik, pharmazeutischen Produkten und Dienstleistungen. Fordern Sie unsere Ausstellerunterlagen an: degro-sponsoring@mci-group.com

Bewährtem vertrauen.
Perspektive geben.

OPDIVO
(nivolumab)



OPDIVO® - der PD-1-Antikörper mit breiter Zulassung**1

**Bereits mehr als 20.000 Patienten
in Deutschland behandelt*2**

* Details zu den Anwendungsgebieten finden Sie im untenstehenden Pflichttext und in der aktuellen OPDIVO®-Fachinformation.



Bristol-Myers Squibb

bms-onkologie.de

OPDIVO® 10 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. **Wirkstoff:** Nivolumab. **Sonst. Bestandteile:** Natriumcitratdihydrat, Natriumchlorid, Mannitol, Pentetätsäure, Polysorbat 80, Natriumhydroxid, Salzsäure und Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Melanom: OPDIVO® ist als Monotherapie oder in Kombination mit Ipilimumab bei Erwachsenen für die Behandlung des fortgeschrittenen (nicht resezierbaren oder metastasierten) Melanoms indiziert. Im Vergleich zur Nivolumab Monotherapie wurde in der Kombination Nivolumab mit Ipilimumab nur bei Patienten mit niedriger Tumor PD-L1-Expression ein Anstieg des progressionsfreien Überlebens (PFS) und des Gesamtüberlebens (OS) gezeigt. **Adjuvante Behandlung des Melanoms:** OPDIVO® ist als Monotherapie bei Erwachsenen zur adjuvanten Behandlung des Melanoms mit Lymphknotenbeteiligung oder Metastasierung nach vollständiger Resektion indiziert. **Nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC):** OPDIVO® ist als Monotherapie zur Behandlung des lokal fortgeschrittenen oder metastasierten nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms nach vorheriger Chemotherapie bei Erwachsenen indiziert. **Nierenzellkarzinom (RCC):** OPDIVO® ist als Monotherapie bei Erwachsenen zur Behandlung des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms nach Vortherapie indiziert. **Klassisches Hodgkin-Lymphom (cHL):** OPDIVO® ist als Monotherapie zur Behandlung des rezidivierenden oder refraktären klassischen Hodgkin-Lymphoms bei Erwachsenen nach einer autologen Stammzelltransplantation (ASCT) und Behandlung mit Brentuximab Vedotin indiziert. **Platteneithelkarzinom des Kopf-Hals-Bereichs (SCCHN):** OPDIVO® ist als Monotherapie zur Behandlung des rezidivierenden oder metastasierten Plattenepithelkarzinoms des Kopf-Hals-Bereichs bei Erwachsenen mit einer Progression während oder nach einer platinbasierten Therapie indiziert. **Urothelkarzinom:** OPDIVO® ist als Monotherapie zur Behandlung des lokal fortgeschrittenen nicht resezierbaren oder metastasierten Urothelkarzinoms bei Erwachsenen nach Versagen einer vorherigen platinhaltigen Therapie indiziert. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen: Sehr häufig: Nivolumab-Monotherapie:** Neutropenie, Diarrhoe, Übelkeit, Hautausschlag, Juckreiz, Fatigue, AST-Anstieg, ALT-Anstieg, Anstieg der alkalischen Phosphatase, Lipase-Anstieg, Amylase-Anstieg, Hypokaliämie, Kreatinin-Anstieg, Hyperglykämie, Lymphopenie, Leukopenie, Thrombozytopenie, Anämie, Hyperkalzämie, Hyperkaliämie, Hypokaliämie, Hypomagnesiämie, Hyponatriämie. **Nivolumab in Kombination mit Ipilimumab:** Hypothyreose, verminderter Appetit, Kopfschmerzen, Dyspnoe, Kolitis, Diarrhoe, Erbrechen, Übelkeit, Bauchschmerzen, Hautausschlag, Juckreiz, Arthralgie, Fatigue, Pyrexie, AST-Anstieg, ALT-Anstieg, Anstieg des Gesamt-Bilirubins, Anstieg der alkalischen Phosphatase, Lipase-Anstieg, Amylase-Anstieg, Kreatinin-Anstieg, Hyperglykämie, Hypoglykämie, Lymphopenie, Leukopenie, Neutropenie, Thrombozytopenie, Anämie, Hypokaliämie, Hyperkaliämie, Hypokaliämie, Hypomagnesiämie, Hyponatriämie. **Häufig: Nivolumab-Monotherapie:** Infektionen der oberen Atemwege, infusionsbedingte Reaktion, Hypersensibilität, Hypothyreose, Hyperthyreose, verminderter Appetit, periphere Neuropathie, Kopfschmerzen, Schwindelgefühl, Hypertonie, Pneumonitis, Dyspnoe, Husten, Kolitis, Stomatitis, Erbrechen, Bauchschmerzen, Obstipation, trockener Mund, Vitiligo, trockene Haut, Erythem, Alopezie, Muskell- und Skelettschmerzen, Arthralgie, Pyrexie, Ödeme (einschließlich peripheres Ödem), Anstieg des Gesamt-Bilirubins, Hypoglykämie, Hypermagnesiämie, Hyponatriämie, Gewichtsverlust. **Nivolumab in Kombination mit Ipilimumab:** Pneumonie, Infektionen der oberen Atemwege, Eosinophilie, infusionsbedingte Reaktion, Hypersensibilität, Nebenriensinsuffizienz, Hypophysen-Insuffizienz, Hypophysitis, Hyperthyreose, Thyroiditis, Dehydrierung, Hepatitis, periphere Neuropathie, Schwindelgefühl, Uveitis, verschwommenes Sehen, Tachykardie, Hypertonie, Pneumonitis, Lungenembolie, Husten, Stomatitis, Pankreatitis, Obstipation, trockener Mund, Vitiligo, trockene Haut, Erythem, Alopezie, Urtikaria, Muskell- und Skelettschmerzen, Nierenversagen (einschließlich akutem Nierenversagen), Ödeme (einschließlich peripheres Ödem), Schmerzen, Hyperkaliämie, Hypermagnesiämie, Hyponatriämie, Gewichtsverlust. **Gelegentlich: Nivolumab-Monotherapie:** Pneumonie, Bronchitis, Nebenriensinsuffizienz, Hypophyseninsuffizienz, Hypophysitis, Thyroiditis, Diabetes mellitus, Dehydrierung, metabolische Azidose, Hepatitis, Polyneuropathie, autoimmune Neuropathie (einschließlich Gesichtsnerv- und Abduzensparese), Uveitis, verschwommenes Sehen, trockene Augen, Tachykardie, perikardiale Erkrankungen, Pleuraerguss, Pankreatitis, Gastritis, Erythema multiforme, Psoriasis, Rosacea, Urtikaria, rheumatische Polyomyalgie, Arthritis, tubulointerstitielle Nephritis, Nierenversagen (einschließlich akutem Nierenversagen), Schmerzen, Schmerzen in der Brust. **Nivolumab in Kombination mit Ipilimumab:** Bronchitis, Sarkoidose, diabetische Ketoazidose, Diabetes mellitus, Guillain Barré-Syndrom, Polyneuropathie, Neuritis, Peroneuslähmung, autoimmune Neuropathie (einschließlich Gesichtsnerv- und Abduzensparese), Enzephalitis, Arrhythmie (einschließlich ventrikulärer Arrhythmie), Vorhofflimmern, Myokarditis, Pleuraerguss, Darmperforation, Gastritis, Duodenitis, Psoriasis, Spondyloarthropathie, Sjögren-Syndrom, Arthritis, Myopathie, Myositis (einschließlich Polymyositis), Rhabdomyolyse, tubulointerstitielle Nephritis, Schmerzen in der Brust. **Selten: Nivolumab-Monotherapie:** Histiozytär nekrotisierende Lymphadenitis (Kikuchi-Lymphadenitis), Eosinophilie, anaphylaktische Reaktion, diabetische Ketoazidose, Cholestase, Guillain Barré-Syndrom, Demyelinisierung, myasthenes Syndrom, Enzephalitis, Arrhythmie (einschließlich ventrikulärer Arrhythmie), Vorhofflimmern, Myokarditis, Vaskulitis, Lungeninfiltration, Zwölfingerdarmgeschwür, toxische epidermale Nekrolyse, Stevens-Johnson-Syndrom, Sjögren-Syndrom, Myopathie, Myositis (einschließlich Polymyositis), Rhabdomyolyse. **Nivolumab in Kombination mit Ipilimumab:** Toxische epidermale Nekrolyse, Stevens-Johnson-Syndrom. **Nicht Bekannt: Nivolumab-Monotherapie:** Abstoßung eines soliden Organtransplantats, Tumörlyse-Syndrom, Vogt-Koyanagi-Harada-Syndrom. **Nivolumab in Kombination mit Ipilimumab:** Abstoßung eines soliden Organtransplantats, Tumörlyse-Syndrom, Vogt-Koyanagi-Harada-Syndrom, perikardiale Erkrankungen.

Weitere Hinweise siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig. Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung über das nationale Meldesystem anzuzeigen. Pharmazeutischer Unternehmer: Bristol-Myers Squibb Pharma EEIG, Uxbridge Business Park, Sanderson Road, Uxbridge UB8 3PH, Vereinigtes Königreich. Stand des Textes: v13.

1. OPDIVO®-Fachinformation, aktueller Stand 2. Bristol-Myers Squibb, Data on File, wird auf Anfrage gerne zur Verfügung gestellt

© Bristol-Myers Squibb, 10/2018. 1506DE1806223-01

DEGRO

— 2019 —

25. Jahrestagung der
Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie

Münster | 13.–16. Juni 2019

„Qualität, Vernetzung und Sichtbarkeit“



CALL FOR ABSTRACTS

DEGRO

www.degro-jahrestagung.de

Willkommen

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

ganz herzlich möchten wir Sie zur 25. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO 25) in die westfälische Universitätsstadt Münster einladen.

Wir freuen uns sehr, dass wir im Jahr 2019 ein besonderes Jubiläum mit Ihnen feiern dürfen: Die Anfänge unserer Jahrestagung starteten vor 25 Jahren in Baden-Baden.

Die Jahrestagung und unsere Fachgesellschaft haben in dieser Zeit eine fulminante Entwicklung genommen. Auf Grundlage dieser Historie möchten wir über das Heute und Morgen unseres Faches diskutieren:

Qualität, Vernetzung und Sichtbarkeit

sollen dabei die Schwerpunkte sein. Für Münster als mittelgroße Stadt in Westfalen ist die Jahrestagung von besonderer Bedeutung. Die Stadt Münster als Ort der Geschichte, der Wissenschaft und der Lebensqualität heißt Sie zur DEGRO 25 herzlich willkommen.

Univ.-Prof. Dr. med. Hans Th. Eich
Prof. Dr. med. Oliver Micke

Tagungspräsidenten 2019



Univ.-Prof. Dr. med. Hans Th. Eich
Universitätsklinikum Münster
Klinik für Strahlentherapie – Radioonkologie
Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude A1
48149 Münster, Deutschland



Prof. Dr. med. Oliver Micke
Franziskus Hospital Bielefeld
Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie
Kiskerstraße 26
33615 Bielefeld, Deutschland

Hauptthemen 2019



- Maligne Lymphome – eine interdisziplinäre Herausforderung
- Bildgebung in der Radioonkologie
- Bestrahlung und Systemtherapie
- Radioonkologie im integrierten Gesamtkonzept der Tumorthherapie
- Best Practice bei soliden Tumoren
- Translationale Radioonkologie
- Radioimmuntherapie
- Komplementäre Medizin
- Strahlentherapie gutartiger Erkrankungen
- Vernetzung im ländlichen Raum
- Strahlenschutz als Herausforderung
- „Tele“ in der Radioonkologie
- Industrie als Partner in Klinik und Wissenschaft
- Chancen der Y/Z Generation in der Radioonkologie
- Strahlentherapie zwischen Vergangenheit und Zukunft
- Motivation und Mission in der Strahlentherapie
- Partikeltherapie: Möglichkeiten und Grenzen
- Präzisionsbestrahlung: Altbewährtes und neue Horizonte
- Hypofraktionierung: Der neue Standard?
- Supportivtherapie in der Radioonkologie
- Re-Bestrahlung: Neue Techniken und neue Substanzen

Call for Abstracts

Das wissenschaftliche Komitee lädt Sie herzlich ein, mit einem Abstract aktiv zum wissenschaftlichen Programm beizutragen. Nutzen Sie die Gelegenheit Ihre neuesten Forschungsergebnisse einem breiten Publikum vorzustellen. Reichen Sie Ihr Abstract ab Mitte November 2018 unter www.degro-jahrestagung.de online als Vortrag und/oder Posterbeitrag zu folgenden Themen ein:

ABSTRACTTHEMEN

Schwerpunktt Themen

- Patientensicherheit
- Radioimmuntherapie
- Strahlenbiologie
- Strahlenphysik
- Lebensqualität
- Wissensbasierte Radiotherapie
- Hypofraktionierung
- Verschiedenes

Tumorentitäten

- Prostata
- Mamma
- Lunge
- Kopf-Hals
- Kolorektal
- Hirn/ZNS
- Lymphome
- Sarkome
- Gutartige Erkrankungen
- Verschiedenes

Alle angenommenen Abstracts werden zitierfähig im Supplement des Journals „Strahlentherapie und Onkologie“ des Springer-Verlags publiziert. Mit der Einreichung Ihres Abstracts erklären Sie sich mit der Veröffentlichung einverstanden. Bitte beachten Sie, dass Sie mit der Einreichung Ihres Abstracts nicht automatisch angemeldet sind. Mindestens ein Autor muss sich über das Online-Registrierungsformular anmelden. Die Frist zur Einreichung endet am 17.01.2019.

AUSZEICHNUNGEN

Die DEGRO lobt verschiedene Preise für herausragende wissenschaftliche Arbeiten und Vorträge aus. Vorschläge für Preisträger/-innen können Sie direkt bei der DEGRO einreichen. Details zu den Auszeichnungen und Einreichungsfristen finden Sie unter www.degro.org/ueber-uns/forschung.