

---

# Dresdner Symposium Hämatologie und Onkologie 2010

---

— POSITIONEN  
— PROGNOSEN  
— PERSPEKTIVEN



#### Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. med. Gerhard Ehninger

PD Dr. med. Ulrich Schuler

PD Dr. med. Jan Stöhlmacher

Prof. Dr. med. Martin Bornhäuser

PD Dr. med. Gunnar Folprecht

PD Dr. med. Johannes Schetelig

PD Dr. med. Uwe Platzbecker

PD Dr. med. Thomas Illmer

**3.–5. September 2010**

**Quality Hotel Plaza Dresden**

Fachvorträge ausgewählter Experten

Einsatz des interaktiven Abfragesystems „DIGI-VOTE“



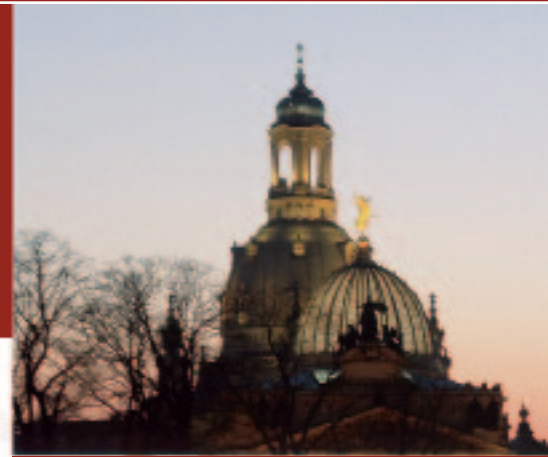
## Für eine starke Abwehr



### Granocyte® aktiviert Neutrophile zum Kampf gegen Infektionen

**Granocyte® 13/34 Millionen IE. Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: Lenograstim, ein rekombinantes Glykoprotein (rHuG-CSF), vergleichbar dem aus der menschlichen Zelllinie CHU-2 isolierten humanen Granulozyten-Kolonie-stimulierenden Faktor, exprimiert und glykosyliert in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen). Granocyte® 13 Mio. IE: 1 Durchstechflasche Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung enthält 13,4 Mio. IE (entsprechend 105 Mikrogramm) Lenograstim. Granocyte® 34 Mio. IE: 1 Durchstechflasche Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung enthält 33,6 Mio. IE (entsprechend 263 Mikrogramm) Lenograstim. Sonstige Bestandteile: L-Arginin, L-Phenylalanin, L-Methionin, Mannitol, Polysorbat 20, verdünnte Salzsäure. Lösungsmittel: Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Verkürzung der Dauer schwerwiegender Neutropenien und Reduktion der sich daraus ergebenden Komplikationen bei Patienten, die sich einer Behandlung mit einem üblichen, zytotoxischen Chemotherapieschema, das mit einer erheblichen Inzidenz an neutropenischem Fieber verknüpft ist, unterziehen. Verkürzung der Dauer von Neutropenien bei Patienten mit nicht-myeloischen malignen Erkrankungen, die sich einer myeloablativen Therapie mit anschließender Knochenmarktransplantation unterziehen und ein erhöhtes Risiko andauernder schwerer Neutropenien aufweisen. Mobilisierung von Blutstammzellen ins periphere Blut. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder andere Bestandteile. Gleichzeitige zytotoxische Chemotherapie. Keine Anwendung, um die Dosis einer zytotoxischen Chemotherapie über allgemein akzeptierte Dosierungen und Dosierungsschemata hinaus zu steigern, da das Arzneimittel die Myelotoxizität, nicht aber die allgemeine Toxizität zytotoxischer Medikamente vermindern könnte. Maligne myeloische Erkrankungen, die keine neu diagnostizierte akute myeloische Leukämie (AML) aufweisen, bei neu diagnostizierter AML im Alter unter 55 Jahren und/oder bei guter Zytogenetik, z.B. t(8;21), t(15;17) und inv(16). Bei prämaligen myeloischen Zuständen nur mit Vorsicht einsetzen. Bei gesunden Spendern über 60 Jahren Wirksamkeit und Sicherheit nicht geprüft, daher nicht empfohlen; aufgrund lokaler Vorschriften und aus Mangel an Studien Kinder als Spender nicht berücksichtigen. **Schwangerschaft:** Sicherheit nicht belegt. Tierversuche zeigten eine schädliche Wirkung im Hinblick auf die Reproduktionstoxizität. Das mögliche Risiko beim Menschen ist unbekannt. **Stillzeit:** Anwendung nicht empfohlen, da nicht bekannt, ob Granocyte® in die menschliche Muttermilch übergeht. **Nebenwirkungen:** Chemotherapie-induzierte Neutropenie: Sicherheit in Verbindung mit antineoplastischen Wirkstoffen, die sich durch kumulative Knochenmarktoxizität oder überwiegend gegen megakaryopoetische Reihe gerichtete Toxizität auszeichnen (Nitrosoharnstoff, Mitomycin), nicht belegt. Anwendung könnte insbesondere die gegen Thrombozyten gerichtete Toxizität sogar verstärken. In Studien wurden bei Patienten, die mit Granocyte® oder Placebo behandelt wurden, über die selben häufigsten unerwünschten Ereignisse berichtet; häufigste unerwünschte Ereignisse Alopezie, Übelkeit, Erbrechen, Fieber und Kopfschmerzen, entsprachen denen, die bei chemotherapeutisch behandelten Krebspatienten auftraten. Geringfügig erhöhte Inzidenz (ca. 10% höher) an Knochenschmerzen sowie lokalen Reaktionen an der Einstichstelle (ca. 5% höher). Periphere Stammzellmobilisierung: Gesunde Personen: Kopfschmerzen in 30%, Knochenschmerzen in 23%, Rückenschmerzen in 17,5%, Asthenie in 11%, Abdominalschmerz in 6%, allgemeiner Schmerz in 6% beobachtet, Risiko von Schmerzen erhöht bei hohen Spitzenwerten an Leukozyten, besonders bei Leukozytenwerten  $\geq 50 \times 10^9/l$ ; Leukozytose (Leukozyten  $\geq 50 \times 10^9/l$ ) in 24% und apheresebedingte Thrombozytopenie (Blutplättchen  $< 100 \times 10^9/l$ ) bei 42% gemeldet; vorübergehender Anstieg von ASAT und/oder ALAT bei 12% und alkalischer Phosphatase bei 16% beobachtet. Häufige aber im allgemeinen asymptomatische Fälle einer Splenomegalie und sehr seltene Fälle einer Milzruptur wurden sowohl bei gesunden Spendern als auch Patienten nach Verabreichung granulozytenstimulierender Faktoren (G-CSF's) berichtet. Deshalb Milzgröße sorgfältig überwachen (klinische Untersuchung, Ultraschall) und Diagnose Milzruptur bei Schmerzen im linken Oberbauch oder der Schulter Spitze erwägen. Knochenmarktransplantation (KMT): Besondere Aufmerksamkeit der Erholung der Thrombozytenwerte widmen, da in doppelblind-placebokontrollierten Studien mittlere Thrombozytenzahlen bei mit Granocyte® behandelten Patienten niedriger als in Placebo-Gruppe; jedoch keine erhöhte Inzidenz unerwünschter Ereignisse im Zusammenhang mit Blutverlusten und auch durchschnittliche Zeitraum von KMT bis zur letzten Thrombozyteninfusion in beiden Gruppen vergleichbar. In Placebo-kontrollierten Studien häufigste unerwünschte Ereignisse (15% in mindestens einer Behandlungsgruppe) mit gleicher Häufigkeit bei Granocyte® und Placebo-Patienten; entsprachen denen, die üblicherweise bei dem zugrundeliegenden Behandlungsschema zu erwarten sind und waren offensichtlich nicht auf die Behandlung mit Granocyte® zurückzuführen, jedoch auch nicht durch diese zu verhindern; als unerwünschte Ereignisse traten infektiös/entzündliche Erkrankungen der Mundhöhle, Fieber, Diarrhoe, Ausschlag, abdominale Schmerzen, Erbrechen, Alopezie, Sepsis und Infektionen auf. Andere Nebenwirkungen: In seltenen Fällen wurden pulmonale Nebenwirkungen, einschließlich interstitielle Pneumonie, Lungenödem, Lungeninfiltrate und Lungenfibrose nach Verabreichung von G-CSF's berichtet. Einige dieser Fälle mündeten in eine akute respiratorische Insuffizienz oder Schocklunge (ARDS), welche letal verlaufen können. Sehr selten allergische Reaktionen, einschließlich Einzelfälle anaphylaktischer Schockreaktionen. Sehr selten Fälle einer Vaskulitis der Haut, Sweet Syndrom, Erythema nodosum, Pyoderma gangraenosum berichtet; diese Nebenwirkungen überwiegend bei Patienten mit Hämoblastosen, die bekanntermaßen mit einer neutrophilen Dermatose einhergehen, aber auch bei Patienten mit nicht maligner Neutropenie beschrieben. Sehr selten Fälle von Lyell-Syndrom beschrieben. Sehr häufig tritt eine vorübergehende Erhöhung der Serum-LDH auf, häufig wird eine vorübergehende Erhöhung von ASAT, ALAT und/oder alkalischer Phosphatase beobachtet. In den meisten Fällen besserte sich die Leberfunktion nach Absetzen von Granocyte®.

**Stand:** November 2004. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Chugai Pharma Marketing Ltd., Zweigniederlassung Deutschland, 60528 Frankfurt am Main, Telefon: (069) 663000-0, Telefax: (069) 663000-50 • [www.chugaipharma.de](http://www.chugaipharma.de) • Weitere Informationen: Siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig.



## Begrüßung

*Liebe Kolleginnen und Kollegen,*

wir laden Sie auch in diesem Jahr herzlich ein, gemeinsam am ersten Septemberwochenende neue Entwicklungen auf dem Gebiet der Hämatologie und Onkologie zu diskutieren. Das diesjährige Dresdner Symposium für Hämatologie und Onkologie steht unter dem Motto „Positionen, Prognosen, Perspektiven“.

Einen Schwerpunkt bilden Beiträge zur personalisierten Therapie in der Onkologie. Es geht insbesondere um die Integration molekularer Prädiktoren in aktuellen Therapiestrategien. Diese werden beispielhaft an verschiedenen Tumoren des Gastrointestinaltraktes wie dem Kolon- oder Magenkarzinom diskutiert.

Das Themenspektrum in der Onkologie wird in diesem Jahr durch Vorträge zur Osteoonkologie bereichert. Das häufige Problem einer adäquaten Therapie von Knochenmetastasen wird hierbei genauso beleuchtet wie klinische Aspekte einer tumortherapeutisch-induzierten Osteoporose.

Wie gewohnt, erwartet Sie erneut ein breites Spektrum an Beiträgen zu Herausforderungen in der Hämatologie. Hierzu zählen in diesem Jahr diagnostische und therapeutische Aspekte der Thrombozytenfunktion sowie aktuelle Therapieempfehlungen beim Multiplen Myelom und der CML. Zukunftsweisende Ideen zur Zelltherapie stehen ebenfalls auf dem Programm.

Abgerundet wird die Veranstaltung durch aktuelle Therapieempfehlungen der Fachgesellschaft auf der Plattform Onkopedia. Wir freuen uns, dass die Veranstaltung auch in diesem Jahr unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie steht.

Hinweisen möchten wir Sie auf die erstmalig neben dem Symposium stattfindende onkologische Pflorgetagung. Hier wird Mitarbeitern aus der Pflege oder medizinischen Fachangestellten ein umfangreiches Themenspektrum von Grundlagen verschiedener Tumorerkrankungen bis hin zu pflegerischen Aspekten der Chemotherapie oder Wundversorgung beim onkologischen Patienten angeboten.

Wir freuen uns darauf, Sie wieder in Dresden begrüßen zu dürfen und wünschen schon jetzt allen Teilnehmern ein spannendes Wochenende.

Prof. Dr. med. G. Ehninger

PD Dr. med. U. Schuler

PD Dr. med. J. Stöhlmacher



## Programm

## Freitag, 3. 9. 2010

12:55 – 13:00 Begrüßung

**I. Standards und neue Optionen in der Hämatologie und Onkologie**

*Symposium unterstützt durch NOVARTIS*

13:00 – 13:20 Neue Ziele für die medikamentöse Therapie der Chronischen myeloischen Leukämie  
*Thiede, Dresden*

13:30 – 13:50 Verlängert eine konsequente Chelattherapie das Leben von MDS-Patienten?  
*Fox, Düsseldorf*

14:00 – 14:20 Adjuvante Zoledronat-Therapie beim Mammakarzinom – was bringt die Zukunft?  
*Possinger, Berlin*

14:30 *Pause mit Besuch der Industrieausstellung*

**II. Personalisierte Therapie in der Onkologie**

*Symposium unterstützt durch MERCK*

14:50 – 15:10 Individualisierte Therapie des metastasierten kolorektalen Karzinoms  
*Heinemann, München*

15:20 – 15:40 Systemische Therapie von Kopf-Hals-Tumoren  
*Arnold, Halle*

15:50 – 16:10 Management von Hautnebenwirkungen unter EGFR-gerichteter Therapie  
*Schimanski, Mainz*

16:20 *Pause mit Besuch der Industrieausstellung*

**III. Antikörper und small molecules in der Therapie solider und hämatologischer Tumore**

*Symposium unterstützt durch ROCHE*

16:40 – 17:00 Erhaltungstherapie beim nicht-kleinzelligen Bronchialkarzinom mit Erlotinib  
*Gütz, Leipzig*

17:10 – 17:30 Follikuläre Lymphome - primäre Erhaltungstherapie mit Rituximab  
*Herold, Erfurt*

17:40 – 18:00 Aktuelle Therapiestrategien beim fortgeschrittenen Magenkarzinom  
*Arnold, Halle*

18:10 *Pause mit Besuch der Industrieausstellung*

**IV. Was ich schon immer hören und wissen wollte**

18:30 – 18:50 Onkologisch bedeutsame Heilpflanzen  
*Johne, Dresden*

19:00 – 19:20 Rationale PET-Analysen in der Therapieüberwachung solider Tumore  
*Abolmaali, Dresden*

19:30 – 19:50 Anämie bei Tumorerkrankungen - wie wenig Hb können wir uns leisten?  
*Link, Kaiserslautern*

20:00 *Ende*



## Programm

Samstag, 4. 9. 2010

### V. „Magen-Kolonkarzinom mit und ohne Antikörper ...“

- |             |  |
|-------------|--|
| 08:00–08:20 | Systemische Therapie beim Magenkarzinom – ein Update<br><i>Lordick, Braunschweig</i>             |
| 08:30–08:50 | Neue und alte Standards für die adjuvante Therapie des Kolonkarzinoms<br><i>Köhne, Oldenburg</i> |
| 09:00–09:20 | Gibt es noch „das“ metastasierte Kolonkarzinom?<br><i>Folprecht, Dresden</i>                     |
| 09:30       | <i>Pause mit Besuch der Industrieausstellung</i>   |

### VI. Fortschritte in der Therapie von Multiplem Myelom und MDS

*Symposium unterstützt durch CELGENE*

- |             |   |
|-------------|---|
| 09:45–10:15 | Kontinuierliche Therapie beim Multiplen Myelom: Pro & Contra<br><i>Pro: Weisel, Tübingen; Kontra: Kropff, Münster</i>           |
| 10:25–10:40 | Der ältere MDS-Patient im klinischen Alltag – praktische Therapiempfehlungen mit Falldiskussion<br><i>Giagounidis, Duisburg</i> |
| 10:45       | <i>Pause mit Besuch der Industrieausstellung</i>  |

### VII. Effektives Therapiemanagement: Zytostatisch, supportiv und kommunikativ

*Symposium unterstützt durch CHUGAI*

Überreichung des Chugai Science Award

- |             |   |
|-------------|---|
| 11:00–11:20 | Therapiemanagement bei oralen Therapien (Xeloda®)<br><i>Göhler, Dresden</i>     |
| 11:25–11:45 | Therapiemanagement bei Supportiva (Granocyte®)<br><i>Schröder, Mülheim/Ruhr</i> |
| 11:50–12:20 | Kommunikation ist 4-eckig<br><i>Heiland, Hamburg</i>                            |
| 12:30       | <i>Mittagsimbiss</i>  |

### VIII. Transplantation und Zelltherapie: Was geht, was kommt, was bleibt?

- |             |   |
|-------------|---|
| 13:30–13:50 | Stammzelltransplantation, quo vadis?<br><i>Kolb, München</i>      |
| 14:00–14:20 | Allogene Transplantation bei Lymphomen<br><i>Schmitz, Hamburg</i> |
| 14:30–14:50 | Perspektiven von Zelltherapieverfahren<br><i>Tonn, Dresden</i>    |
| 15:00       | <i>Pause mit Besuch der Industrieausstellung</i>                  |



Samstag, 4. 9. 2010

Programm

**IX. Aktuelle Therapieempfehlungen der Fachgesellschaft**

15:15–16:35 Die Themen werden kurzfristig aktuell ausgewählt

16:45 *Pause mit Besuch der Industrieausstellung*

**X. Zielgerichtete, Antikörper-basierte Therapie in der Osteonkologie – der nächste Schritt**

*Symposium unterstützt durch AMGEN*

17:00–17:20 Die Rolle des RANK-Ligand-Signalweges bei Knochenerkrankungen:  
Grundlagen und Wirkmechanismus  
*Hofbauer, Dresden*

17:30–18:50 Die Tumorthherapie-induzierte Osteoporose – klinisch relevant?  
*Blohmer, Berlin und Zastrow, Dresden*

18:00–18:20 Die Therapie von Knochenmetastasen bei soliden Tumoren –  
heute und morgen  
*Keilholz, Berlin*

18:30 *Pause mit Besuch der Industrieausstellung*

**XI. Gastvortrag**

18:45–19:15 Mikroskopieren können wir ... aber brauchen wir bald ein  
Molekülmikroskop? Biophysik für den Praktischen Arzt  
*Schwille, Dresden*

19:15 *Ende*



## Programm

Sonntag, 5. 9. 2010

### XII. Thrombozyten: „zu viel, zu wenig oder defekt“

- |             |   |
|-------------|---|
| 08:30–08:50 | MDS – häufige Ursache einer Thrombozytopenie?<br><i>Germing, Düsseldorf</i>                             |
| 09:00–09:20 | ITP – Gibt es Guidelines für Diagnostik und Therapie?<br><i>Platzbecker, Dresden</i>                    |
| 09:30–09:50 | Klinische Bedeutung der Thrombozytose bei myeloproliferativen Neoplasien<br><i>Griesshammer, Minden</i> |
| 10:00       | <i>Pause mit Besuch der Industrieausstellung</i>  |

### XIII. Chronische lymphatische Leukämie

- |             |   |
|-------------|---|
| 10:15–10:35 | Minimale Resterkrankung: Hype and Hope<br><i>Ritgen, Kiel</i>           |
| 10:45–11:05 | Fokus Primärtherapie: „nicht-fitte Patienten“<br><i>Tamm, Berlin</i>    |
| 11:15–11:35 | Fokus Rezidivtherapie: „FCR ... und dann?“<br><i>Schetelig, Dresden</i> |
| 11:45       | <i>kurze Pause</i>  |

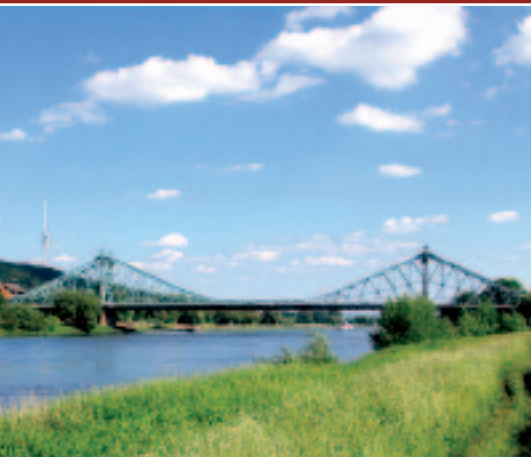
### XIV. Kaum zu glauben aber wahr (und lehrreich) – Fallsession mit Digi-Vote / Lunchseminar

- |             |   |
|-------------|---|
| 12:00–13:00 | Interessante und kuriose Fälle aus der internistischen, onkologischen<br>und hämatologischen Praxis<br><i>Moderation Schuler, Dresden</i> |
|             | <i>Ende</i>   |



## Allgemeine Hinweise

Wissenschaftliche Leitung	<p>Prof. Dr. med. Gerhard Ehninger          PD Dr. med. Ulrich Schuler          PD Dr. med. Jan Stöhlmacher          Prof. Dr. med. Martin Bornhäuser          PD Dr. med. Gunnar Folprecht          PD Dr. med. Johannes Schetelig          PD Dr. med. Uwe Platzbecker</p> <p>Universitätsklinikum Carl Gustav Carus          Medizinische Klinik und Poliklinik I der TU Dresden          Fetscherstraße 74, 01307 Dresden</p> <p>PD Dr. med. Thomas Illmer</p> <p>Onkologische Schwerpunktpraxis          Arnoldstraße 18A, 01307 Dresden</p>
Veranstalter	<p>GWT-TUD GmbH – Fachbereich Medizin          Fiedlerstraße 34, 01307 Dresden          Telefon: 0351/44 00 59 94, Fax: 0351/796 56 04</p>
Veranstaltungsmanagement	<p>Felix Manthei, GWT-TUD GmbH          felix.manthei@gwtonline.de          Telefon: 0351/796 56 01          Mobil: 0163/250 72 07          Fax: 0351/796 56 04</p>
Veranstaltungsort	<p>Quality Hotel Plaza Dresden          Adresse: Königsbrücker Straße 121a, 01099 Dresden          Telefon: 0351/80 63 0          Fax: 0351/80 63 721</p>
Tagungszeiten	<p>Freitag, 03.09.2010 13:00–20:00 Uhr          Samstag, 04.09.2010 08:00–19:15 Uhr          Sonntag, 05.09.2010 08:30–13:45 Uhr</p>
Tagungspauschale	<p>Bitte entnehmen Sie die aktuelle Registrierungsgebühr unserer Website:  <a href="http://www.dsho.de">www.dsho.de</a></p>
Anmeldung	<p><i>Teilnahmeanmeldungen bis zum 30. August über unsere Webseite <a href="http://www.dsho.de">www.dsho.de</a> erbeten. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.          Aus organisatorischen Gründen ist eine Anmeldung auch für Mitarbeiter des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden notwendig.</i></p>
Übernachtung	<p>Quality Hotel Plaza Dresden</p> <p>Holiday Inn Dresden          Stauffenbergallee 25a          01099 Dresden</p> <p>Bitte nehmen Sie Ihre Zimmerreservierung frühzeitig auf unserer Webseite <a href="http://www.dsho.de">www.dsho.de</a> in der Rubrik „Registrierung“ vor.</p> <p>Die Zertifizierung der Veranstaltung (Fortbildungspunkte) ist bei der AIO und der Sächsischen Landesärztekammer beantragt.</p>



## Referenten

### PD Dr. Dr. med. Nasreddin Abolmaali

Universitäts KrebsCentrum  
des Universitätsklinikum  
Carl Gustav Carus Dresden  
OncoRay – Zentrum für Strahlenforschung  
in der Onkologie  
Fetscherstr. 74  
01307 Dresden

### Dr. med. Dirk Arnold

Universitätsklinikum Halle  
Klinik und Poliklinik für Innere Medizin IV  
Ernst-Grube-Straße 40  
06120 Halle

### Prof. Dr. med. Jens-Uwe Blohmer

Sankt Gertrauden-Krankenhaus  
Gynäkologie  
Paretzer Str. 12  
10713 Berlin

### PD Dr. med. Gunnar Folprecht

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden  
Medizinische Klinik und Poliklinik I  
Fetscherstraße 74  
01307 Dresden

### Dr. med. Frank Fox

Universitätsklinikum Düsseldorf  
Klinik für Hämatologie, Onkologie  
und Klinische Immunologie  
Moorenstr. 5  
40225 Düsseldorf

### Prof. Dr. med. Martin Germing

Universitätsklinikum Düsseldorf  
Klinik für Hämatologie, Onkologie und  
Klinische Immunologie  
Moorenstraße 5  
40225 Düsseldorf

### PD Dr. med. Aristoteles Giagounidis

St. Johannes Hospital Duisburg  
Medizinische Klinik II / Onkologie  
An der Abtei 7-11  
47166 Duisburg

### Dr. med. Thomas Göhler

Facharzt für Innere Medizin  
Hämatologie und Internistische Onkologie  
Leipziger Straße 118  
01127 Dresden

### Prof. Dr. med. Ulrich Griesshammer

Johannes Wesling Klinikum Minden  
Schwerpunkt Hämatologie-Onkologie-  
Palliativmedizin  
Hans-Nolte-Straße 1  
32429 Minden

### Dr. med. Sylvia Gütz

Robert-Koch-Klinik Leipzig  
Thoraxzentrum des Klinikums St. Georg gGmbH  
Nikolai-Rumjanzew-Str. 100  
04207 Leipzig

### Regine Heiland

Arbeitskreis Kommunikation  
und Klärungshilfe  
Falckweg 5a  
22605 Hamburg

### Prof. Dr. med. Volker Heinemann

Medizinische Klinik und Poliklinik III  
Klinikum der Universität  
München-Großhadern  
Marchioninistraße 15  
81377 München

### Prof. Dr. med. Michael Herold

Helios Klinikum Erfurt GmbH  
4. Medizinische Klinik  
Nordhäuserstr. 74  
99089 Erfurt

### Prof. Dr. med. Lorenz C. Hofbauer

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden  
Endokrinologie, Diabetes  
und Knochenstoffwechselerkrankungen  
Fetscherstraße 74  
01307 Dresden

### Christine Johne

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden  
Klinikapothek  
Fetscherstraße 74  
01307 Dresden

### Prof. Dr. med. Ulrich Keilholz

Charité Berlin  
Charité Comprehensive Cancer Center  
Stellvertretender Direktor  
Hindenburgdamm 30  
12200 Berlin

### Prof. Dr. med. Claus-Henning Köhne

Klinikum Oldenburg  
Abt. Hämatologie/Onkologie  
Dr.-Eden-Str. 10  
26133 Oldenburg

### Prof. Dr. med. Hans-Jochem Kolb

Klinikum der Universität  
München-Großhadern  
Medizinische Klinik und Poliklinik III  
Marchioninistraße 15  
81377 München

### PD Dr. med. Martin Kropff

Zentrum für Innere Medizin  
der Universität Münster  
Innere Medizinische Ambulanz/Hämatologie,  
Onkologie  
Albert-Schweizer-Straße 33  
48149 Münster

### Prof. Dr. med. Hartmut Link

Westpfalz-Klinikum  
Medizinische Klinik I  
Hellmut Hartert Str. 1  
67653 Kaiserslautern

### PD Dr. med. Florian Lordick

Städtisches Klinikum Braunschweig  
Medizinische Klinik III  
Hämatologie - Onkologie  
Celler Str. 38  
38114 Braunschweig

### PD Dr. med. Uwe Platzbecker

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden  
Medizinische Klinik und Poliklinik I  
Fetscherstr. 74  
01307 Dresden

### Prof. Dr. med. Kurt Possinger

Charité Campus Mitte  
Medizinische Klinik und Poliklinik II mit  
Schwerpunkt Onkologie und Hämatologie  
Schumannstr. 20 / 21  
10117 Berlin

### Dr. med. Matthias Ritgen

Städtisches Krankenhaus Kiel  
II. Medizinische Klinik und Poliklinik  
Chemnitzstr. 33  
24116 Kiel

### Dr. med. Johannes Schetelig

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden  
Medizinische Klinik und Poliklinik I  
Stammzelltransplantation  
Fetscherstr. 74  
01307 Dresden

### PD Dr. med. Carl Christoph Schimanski

Universitätsklinikum Mainz  
I. Medizinische Klinik  
Langenbeckstraße 1  
55131 Mainz

### Prof. Dr. med. Norbert Schmitz

Asklepios Klinik St. Georg  
Hämatologie und Stammzelltransplantation  
Lohmühlenstr. 5  
20099 Hamburg

### PD Dr. med. Jan Schröder

Facharzt für Innere Medizin  
Hämatologie und Internistische Onkologie  
Kettwigerstr. 62  
45468 Mülheim an der Ruhr

### PD Dr. med. Ulrich Schuler

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden  
Medizinische Klinik I  
Fetscherstr. 74  
01307 Dresden

### Prof. Dr. Petra Schulle

Biotechnologisches Zentrum der TU Dresden  
Biophysics - Schulle Lab  
Tatzberg 47/49  
01307 Dresden

### PD Dr. med. Ingo Tamm

Onkologische Schwerpunktpraxis  
Kurfürstendamm 96  
10709 Berlin

### Prof. Dr. med. Christian Thiede

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden  
Medizinische Klinik und Poliklinik I  
Fetscherstr. 74  
01307 Dresden

### Prof. Dr. med. Torsten Tonn

DRK – Blutspendedienst Ost gGmbH  
Transfusionsmedizin  
Blasewitzer Str. 68/70  
01307 Dresden

### PD Dr. med. Katja Weisel

Medizinische Universitätsklinik  
Innere II/Hämatologie, Onkologie, Rheumatologie  
Otfried-Müller-Straße 10  
72076 Tübingen

### Dr. med. Stefan Zastrow

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden  
Urologie  
Fetscherstraße 74  
01307 Dresden

- <sup>1</sup> Swords R et al., Drug Design, Development and Therapy 2009; 3:89-101  
<sup>2</sup> Kantarjian HM et al., ASCO 2009, Abstract 7029, poster presentation  
<sup>3</sup> Kantarjian HM et al., ASH 2009, Abstract 1129, poster presentation  
<sup>4</sup> Fachinformation TASIGNA, Stand August 2009  
<sup>5</sup> Jabbour E et al., ASH 2008, Abstract 3215, poster presentation

**Tasigna® 200 mg Hartkapseln.**

**Wirkstoff:** Nilotinib. **Zusammensetzung:** Eine Hartkapsel enthält 200 mg Nilotinib (als Hydrochlorid 1 H<sub>2</sub>O). **Sonst. Bestandt.:** Lactose-Monohydrat, Crospovidon, Poloxamer 188, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Gelatine, Titan-dioxid (E171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172), Schellack, Eisen(III)-oxid (E172), entölte Phospholipide aus Sojabohnen (E322). **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Erwachsenen mit Philadelphia-Chromosom positiver chronischer myeloischer Leukämie (CML) in der chronischen und akzelerierten Phase mit Resistenz oder Unverträglichkeit gegenüber einer Vorbehandlung einschließlich Imatinib. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Schwangerschaft (strenge Ind.stellung) und Stillzeit. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Thrombozytopenie, Neutropenie, Anämie, Kopfschmerzen, Übelkeit, Obstipation, Diarrhö, Exanthem, Pruritus, Müdigkeit, Erhöhung Lipase. *Häufig:* Erbrechen, Bauchschmerzen, Alopezie, Myalgie, Arthralgie, Muskelspasmen, Knochenschmerzen, Appetitlosigkeit, Asthenie, peripheres Ödem, Erhöhung Amylase/ALAT/ASAT/Bilirubin/alk. Phosphatase/GGT/Kreatinin kinase/Blutzucker, Gewichtsabnahme, Gewichtszunahme, Palpitationen, Verlängerung d. QT-Zeit im EKG, febrile Neutropenie, Panzytopenie, Benommenheit, Parästhesien, Schwindel, Dyspnoe, Belastungsdyspnoe, Husten, Dysphonie, Magenbeschwerden, Dyspepsie, Flatulenz, nächtliche Schweißausbrüche, Ekzem, Urtikaria, Erythem, Hyperhidrose, Hauttrockenheit, muskuloskeletale Schmerzen (im Brustraum), Hypomagnesiämie, Hyperkaliämie, Hyperglykämie, Hypertonie, Hitzegefühl/Hautröte, Fieber, Insomnie. *Gelegentlich:* Erhöhung LDH, Erniedrigung Blutzucker, Erhöhung Kreatinin/Harnstoff, Herzversagen, Angina pectoris, Vorhofflimmern, Perikarderguss, koronare Herzkrankheit, Kardiomegalie, Herzgeräusche, Bradykardie, Thrombozythämie, Leukozytose, intrakranielle Blutungen, Migräne, Tremor, Hypoästhesie, Hyperästhesie, Augenblutungen, verminderte Sehschärfe, periorbitales Ödem, Konjunktivitis, Augenreizung, Sicca-Syndrom, Lungenödem, Pleuraerguss, interstitielle Lungenkrankheit, Pleuraschmerzen, Pleuritis, Epistaxis, pharyngolaryngeale Schmerzen, Halsreizung, Pankreatitis, gastrointestinale Blutungen, Meläna, Magenaufblähung, Ulzeration im Mund, gastroösophagealer Reflux, Stomatitis, Mundtrockenheit, Dysurie, verstärkter Harndrang, Nykturie, Pollakisurie, exfoliatives Exanthem, Ekchymose, Schwellungen im Gesicht, Muskelschwäche, Hyperthyreose, Hypokaliämie, Hyponatriämie, Hypokalzämie, Hypophosphatämie, Dehydratation, Appetitverlust, gesteigerter Appetit, Pneumonie, Harnwegsinfektion, Gastroenteritis, Pharyngitis, hypertone Krise, Hämatom, Schmerzen im Brustraum, Gesichtsoedem, Stauungsödem, Influenza-ähnliches Krankheitsbild, Schüttelfrost, Unwohlsein, Hepatitis, Brustschmerzen, Gynäkomastie, Erektionsstörungen, Depression, Angst. *Nicht bekannt:* Erhöhung Troponin, Hypokaliämie, Erhöhung unkonjugiertes Bilirubin, Herzinfarkt, ventrikuläre Dysfunktion, Perikarditis, Herzflattern, Extrasystolen, Hirnödem, Bewusstseinsverlust, Optikusneuritis, periphere Neuropathie, Papillenödem, Doppelsehen, verschwommenes Sehen, Photophobie, Augenschwellung, Blepharitis, Augenschmerzen, vermindertes Hörvermögen, Ohrschmerzen, pulmonale Hypertonie, Perforation Magen-Darm-Ulkus, retroperitoneale Blutungen, Hämatemesis, Ulcus ventriculi, ulzerierende Ösophagitis, Subileus, Niereninsuffizienz, Hämaturie, Harninkontinenz, Erythema nodosum, Hautulcus, Petechien, Photosensitivität, Arthritis, Gelenkschwellungen, Hypothyreose, Thyreoiditis, Diabetes mellitus, Hyperkalzämie, Hyperphosphatämie, Sepsis, Bronchitis, Herpes simplex, Candidose, hämorrhagischer Schock, Hypotonie, Thrombose, Hepatotoxizität, Hepatomegalie, Ikterus, Orientierungsstörungen, Verwirrheitszustand. **Warnhinweis:** Enthält Lactose. **Weitere Angaben** siehe Fachinformation. **Verschreibungspflichtig.** **Darreichungsform und Packungsgröße:** 112(4x28) Kapseln (N3). **Stand:** Mai 2010 (MS 02/9.2).

Novartis Pharma GmbH, 90327 Nürnberg.  
 Tel.: (09 11) 273-0, Fax.: (09 11) 273-12 653.  
 www.novartis.de

# Stärke und Präzision: Optimale Zweitlinientherapie der CML<sup>1</sup>

## Tasigna®

Starke Wirksamkeit und überzeugende  
 Verträglichkeit in der chronischen und  
 akzelerierten Phase nach Imatinib.<sup>2,3,4,5</sup>



Stärke und Präzision

## Wir danken allen Sponsoren



Bayer HealthCare  
Bayer Vital



Bristol-Myers Squibb



medac



Stand bei Drucklegung.