



Norddeutsches Onkologieforum
2019

16. Februar 2019
Hamburg

Gastwerk Hotel Hamburg
Beim Alten Gaswerk 3
22761 Hamburg

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nach dem großen Erfolg der letzten Veranstaltungen und als Auftakt für das neue Fortbildungsjahr findet am 16. Februar 2019 das Norddeutsche Onkologieforum in Hamburg statt. Hierzu laden wir Sie gemeinsam herzlich in das Gastwerk Hotel in Hamburg ein.

Auch im Jahr 2019 haben das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, die Medizinische Hochschule Hannover sowie die Universitätskliniken Schleswig-Holstein Kiel und Lübeck die aktuellsten Aspekte zu den Themen operative Onkologie, Mammakarzinom und gynäkologische Tumoren kompakt zusammengefasst und möchten gemeinsam mit Ihnen, als Kolleginnen und Kollegen aus der Niederlassung und der Klinik, diskutieren.

Wir freuen uns auf eine spannende Veranstaltung und den persönlichen Austausch mit Ihnen.

Ihre

Prof. Dr. med. Barbara Schmalfeldt

Klinik und Poliklinik für Gynäkologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Prof. Dr. med. Peter Hillemanns

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. med. Nicolai Maass

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Kiel

Prof. Dr. med. Achim Rody

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Lübeck

Wissenschaftliches Komitee

Prof. Dr. med. Peter Hillemanns
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. med. Nicolai Maass
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Kiel

Prof. Dr. med. Volkmar Müller
Klinik und Poliklinik für Gynäkologie
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Prof. Dr. med. Achim Rody
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Lübeck

Prof. Dr. med. Barbara Schmalfeldt
Klinik und Poliklinik für Gynäkologie
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Prof. Dr. med. Linn Wölber
Klinik und Poliklinik für Gynäkologie
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

09.30 – 10.30

**Wissenschaftliche Sitzung:
Vorstufen und Genetik**

Vorsitz: Barbara Schmalfeldt

Prophylaktische Operationen

Ursula Hille-Betz

Molekulare Tumortestung – Sinn und Unsinn

Kerstin Eckhoff

CIN, VIN, VaIN

Linn Wölber

10.30 – 11.30

**Wissenschaftliche Sitzung:
Mammakarzinom**

Vorsitz: Achim Rody

Update frühes Mammakarzinom

Marion van Mackelenbergh

Update fortgeschrittenes Mammakarzinom

Tjoung-Won Park-Simon

Tumorboard Mamma

Volkmar Müller

11.30 – 11.45

**Preisverleihung:
Heinrich Maass - Gedächtnispreis**

Vorsitz: Barbara Schmalfeldt

11.45 – 12.30

Mittagspause und Besuch der Industrierausstellung

12.30 – 13.45

**Wissenschaftliche Sitzung:
Gynäkologische Onkologie**

Vorsitz: Peter Hillemanns

S3-Leitlinie Endometriumkarzinom

Barbara Schmalfeldt

Ovarialkarzinom – Update Systemtherapie

Lars Hanker

**Die LACC-Studie: Laparoskopie oder Laparotomie
beim Zervixkarzinom?**

Hermann Hertel

**Molekulares Tumorboard bei gynäkologischen
Krebserkrankungen – Sinn und Unsinn**

Dirk O. Bauerschlag

13.45 – 14.15

Kaffeepause und Besuch der Industrierausstellung

14.15 – 15.15

**Wissenschaftliche Sitzung:
Weiterführendes Management**

Vorsitz: Nicolai Maass

Lifestyle und Knochengesundheit

Christoph Mundhenke

Endokrine Therapie – Nebenwirkungsmanagement

Isabell Witzel

Nachsorge und Hormonsubstitution nach Krebs

Henriette Princk

VERTRAUEN wirkt!

JETZT NEU
als Filmtablette* (2 x 2 täglich)
unabhängig vom BRCA-Status!

LYNPARZA® 100 mg/-150 mg Filmtabletten sind seit Mai 2018 zugelassen als Monotherapie für die Erhaltungstherapie von erwachsenen Patientinnen mit einem Platin-sensitiven Rezidiv eines high-grade epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms oder primären Peritonealkarzinoms, die auf eine Platin-basierte Chemotherapie ansprechen (vollständig oder partiell).¹

* LYNPARZA® Hartkapseln und LYNPARZA® Filmtabletten dürfen nicht Milligramm per Milligramm ausgetauscht werden aufgrund von Unterschieden in der Dosierung und der Bioverfügbarkeit der jeweiligen Darreichungsform. Die spezifischen Dosisempfehlungen für die jeweilige Darreichungsform müssen daher eingehalten werden.^{1,2}

1 Fachinformation Lynparza® 100 mg/-150 mg Filmtabletten, Stand Mai 2018. 2 Fachinformation Lynparza® 50 mg Hartkapseln, Stand Juli 2018.

Lynparza® 100 mg Filmtabletten, Lynparza® 150 mg Filmtabletten

▽ 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. **Wirkstoff:** Olaparib. **Verschreibungspflichtig.** **Zusammensetzung:** Jede 100-mg-Filmtablette enthält 100 mg Olaparib. Jede 150-mg-Filmtablette enthält 150 mg Olaparib. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Copovidon, Hochdisperses Siliciumdioxid, Mannitol (Ph.Eur.), Natriumstearylfumarat (Ph.Eur.). Tablettenüberzug: Hypromellose, Macrogol (400), Titandioxid (E171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(II,III)-oxid (E172) (nur 150 mg Tabletten). **Anwendungsgebiet:** Lynparza wird als Monotherapie für die Erhaltungstherapie von erwachsenen Patientinnen mit einem Platin-sensitiven Rezidiv eines high-grade epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms oder primären Peritonealkarzinoms angewendet, die auf eine Platin-basierte Chemotherapie ansprechen (vollständig oder partiell). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen sonstigen Bestandteil. Stillen während der Behandlung und 1 Monat nach Einnahme der letzten Dosis. **Nebenwirkungen:** Möglicherweise dringende ärztliche Behandlung ist erforderlich bei folgenden Nebenwirkungen: Sehr häufig: Anämie. Gelegentlich: Allergische Reaktionen. Andere Nebenwirkungen sind: Sehr häufig: Übelkeit, Erbrechen, Fatigue (einschließlich Asthenie), Dyspepsie, verminderter Appetit, Kopfschmerzen, Dysgeusie, Schwindel, Husten, Diarrhö. Häufig: Hautausschlag, Dermatitis, Stomatitis, Schmerzen im Oberbauch, Thrombozytopenie, Leukopenie, Neutropenie, Lymphopenie, Anstieg des Kreatininwertes im Blut. Gelegentlich: Erhöhung des mittleren korpuskulären Volumens. **Weitere Hinweise:** siehe Fachinformation. **Pharmazeutischer Unternehmer:** AstraZeneca GmbH; 22876 Wedel, E-Mail: azinfo@astrazeneca.com, www.astrazeneca.de, Servicehotline für Produktanfragen: 0800 22 88 660. **Stand:** 02.2018, DE-13999/18

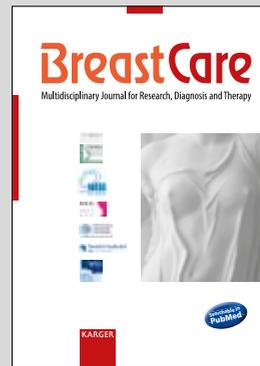
Referenten

Bauerschlag, Dirk O. (Kiel)
Eckhoff, Kerstin (Lübeck)
Hanker, Lars (Lübeck)
Hertel, Hermann (Hannover)
Hille-Betz, Ursula (Hannover)
Hillemanns, Peter (Hannover)
Maass, Nicolai (Kiel)
Müller, Volkmar (Hamburg)
Mundhenke, Christoph (Kiel)
Park-Simon, Tjong-Won (Hannover)
Princk, Henriette (Lübeck)
Rody, Achim (Lübeck)
Schmalfeldt, Barbara (Hamburg)
van Mackelenbergh, Marion (Kiel)
Witzel, Isabell (Hamburg)
Wölber, Linn (Hamburg)

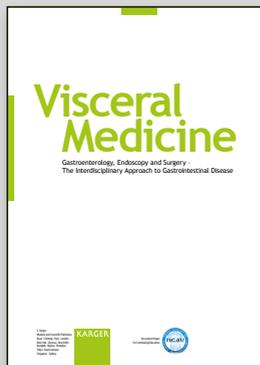
Connecting and Advancing Health Sciences



www.karger.com/ort



www.karger.com/brc



www.karger.com/vis



www.karger.com/kko

Heinrich Maass - Gedächtnispreis

Im Rahmen des Norddeutschen Onkologieforums am 16. Februar 2019 in Hamburg wird erstmals der Heinrich Maass - Gedächtnispreis vergeben. Der Preis belohnt wissenschaftliche Leistungen auf dem Gebiet der Brustkrebsforschung – unter Einschluss therapeutischer Verfahren und Diagnostik – und ist mit 1.000,00 € dotiert.

Prof. Heinrich Maass hat mit seinem wissenschaftlichen Werk maßgeblich zu der Entwicklung neuer Konzepte für die Behandlung des Mammakarzinoms beigetragen, darunter – gemeinsam mit Elwood Jensen und Peter Jungbluth – das Hormonrezeptor-Konzept zur Therapie-Selektion der endokrinen Therapie bei Brustkrebs. Er gehörte zu den Wegbereitern der brusterhaltenden Operation in Deutschland. Der Preis soll Forscher in seinem Sinne unterstützen.

Bewerber können wissenschaftliche Arbeiten einreichen, die veröffentlicht bzw. zur Veröffentlichung angenommen worden sind. Preiswürdig sind nicht nur Einzelpersonen, auch wissenschaftlich herausragende Ergebnisse onkologischer Forschungsgemeinschaften können eingereicht werden. Zu den Bewerbungsunterlagen gehören die Publikation(en), eine Publikationsliste und ein tabellarischer Lebenslauf des Bewerbers/der Bewerberin. Sofern die vorgestellten Arbeiten bereits mit einem Preis ausgezeichnet oder für eine anderweitige Preisbewerbung eingereicht worden sind, ist dies bei der Bewerbung zu vermerken.

Kostenloses Probeheft anfordern unter: aboservice@karger.com oder Tel. +49 761 45207-21

S. Karger Verlag für Medizin und Naturwissenschaften GmbH

Wilhelmstraße 20A
79098 Freiburg
www.karger.de

t +49 761 45207-0
information@karger.com

KARGER

Organisation und Veranstalter

if-kongress management gmbh

Hainbuchenstraße 47 | 82024 Taufkirchen

Tel.: +49 (0) 89 – 612 096 89 | Tel.: +49 (0) 30 – 514 883 346

Fax: +49 (0) 89 – 666 116 48 | Fax: +49 (0) 30 – 514 883 44

E-Mail: info@if-kongress.de | Homepage: www.if-kongress.de

Veranstaltungsort

Gastwerk Hotel Hamburg

Beim Alten Gaswerk 3 | 22761 Hamburg

Tel.: +49 (0) 40 – 890 62 0 | Fax: +49 (0) 40 – 890 62 20

Anmeldung

Online-Anmeldung unter: www.if-kongress.de/veranstaltungen

Anmeldeschluss: Freitag, der 8. Februar 2019

Die Anmeldung vor Ort ist mit einem einmaligen Aufpreis auf die Teilnahmegebühr in Höhe von 20,00 € möglich.

Teilnahmegebühren

Gesamtteilnahme: 30,00 €

Die Teilnahmegebühr beinhaltet die Teilnahme am Norddeutschen Onkologieforum, den Eintritt zur Industrieausstellung, einen Mittagsimbiss inkl. Getränk sowie ein Veranstaltungsprogramm und ein Namensschild.

Stornierung

Bei einer Stornierung bis Freitag, den 14. Dezember 2018 werden 50% des Gesamtpreises erstattet. Nach diesem Zeitpunkt ist eine Erstattung nicht mehr möglich.

Allgemeine Hinweise

Zertifizierung

Die Veranstaltung wurde von der Ärztekammer Hamburg mit 5 Punkten in der Kategorie A zertifiziert.



Fotografieren/Filmaufnahmen

Es ist untersagt, während der wissenschaftlichen Sitzungen ohne ausdrückliche Genehmigung des Veranstalters zu fotografieren, zu filmen oder Tonmitschnitte vorzunehmen. Zuwiderhandlung kann den Ausschluss von der weiteren Veranstaltung zur Folge haben.

Während der gesamten Veranstaltung werden im Auftrag der if-kongress management gmbh (Hainbuchenstraße 47, 82024 Taufkirchen) Foto- und Filmaufnahmen angefertigt.

Der Besucher gestattet mit Betreten des Veranstaltungsgeländes sowie mit der Anmeldung zur Veranstaltung die Anfertigung und umfassende Verwertung der Aufnahmen. Die if-kongress management gmbh ist berechtigt, die Nutzungsrechte an den Aufnahmen jeweils Dritten – unter Wahrung der Datenschutzgrundverordnung – einzuräumen, solange die Nutzung dem wissenschaftlichen Zweck dient und in Zusammenhang mit der Veranstaltung steht.

Programminhalte und -änderungen

Aus Gründen der vereinfachten Lesbarkeit wurde von einer geschlechtsspezifischen Schreibweise großteils Abstand genommen. Soweit derartige Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich in gleicher Weise auch auf die weibliche Form. Kurzfristige Änderungen im Programm können aufgrund dienstlicher, privater und organisatorischer Belange notwendig sein und werden auf der Kongresshomepage www.if-kongress.de/veranstaltungen bekannt gegeben. Es leiten sich daraus keinerlei Regressansprüche ab.



Zulassungen in der Gynäkoonkologie

Mammakarzinom	Ovarialkarzinom	Zervixkarzinom
 <p>First-line bei HER2-negativ, metastasiert</p>	 <p>First-line; platin-sensibles sowie platinresistentes Rezidiv</p>	 <p>Metastasiert, rezidivierend oder persistierend</p>

Avastin® 25 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung.

Wirkstoff: Bevacizumab. **Zusammensetzung:** Jede Durchstechflasche Bevacizumab 25 mg/ml enthält 100 mg/400 mg Bevacizumab in 4 ml/16 ml. Sonstige Bestandteile: α , α -Trehalose 2 H₂O, Natriumphosphat, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** In Kombination mit einer Chemotherapie auf Fluoropyrimidin-Basis zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem Kolon- oder Rektumkarzinom. In Kombination mit Paclitaxel oder Capecitabin zur First-Line-Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem Mammakarzinom. Zusätzlich zu einer platinhaltigen Chemotherapie zur First-Line-Behandlung von erwachsenen Patienten mit inoperablem fortgeschrittenem, metastasiertem oder rezidivierendem nicht kleinzelligem Bronchialkarzinom, außer bei vorwiegender Plattenepithel-Histologie. In Kombination mit Erlotinib zur First-Line-Behandlung von erwachsenen Patienten mit inoperablem fortgeschrittenem, metastasiertem oder rezidivierendem nicht kleinzelligem Nicht-Plattenepithel-Bronchialkarzinom mit Mutationen, die den epidermalen Wachstumsfaktorrezeptor (EGFR) aktivieren. In Kombination mit Interferon alfa 2a zur First-Line-Behandlung von erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenem und/oder metastasiertem Nierenzellkarzinom. In Kombination mit Carboplatin und Paclitaxel zur Primärbehandlung von erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenem epithelalem Ovarialkarzinom, Eileiterkarzinom oder primärem Peritonealkarzinom in den FIGO-Stadien IIIB, IIIC und IV. In Kombination mit Carboplatin und Gemcitabin oder mit Carboplatin und Paclitaxel zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit einem ersten platin-sensitiven Rezidiv eines epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms oder primären Peritonealkarzinoms, die zuvor noch nicht mit Bevacizumab oder mit anderen VEGF-Inhibitoren bzw. auf den VEGF-Rezeptor zielenden Substanzen behandelt wurden. In Kombination mit Paclitaxel, Topotecan oder pegyliertem liposomalen Doxorubicin zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit platinresistentem Rezidiv eines epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms oder primären Peritonealkarzinoms, die zuvor mit höchstens zwei Chemotherapien behandelt wurden und die zuvor keine Therapie mit Bevacizumab oder einem anderen VEGF-Inhibitor bzw. auf den VEGF-Rezeptor zielenden Substanzen erhalten haben. In Kombination mit Paclitaxel und Cisplatin, oder alternativ mit Paclitaxel und Topotecan bei Patienten, die keine platinhaltige Therapie erhalten können, zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit persistierendem, rezidivierendem oder metastasiertem Zervixkarzinom. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. den Wirkstoff, einen der sonstigen Bestandteile, CHO-Zellprodukte oder andere rekombinante humane oder humanisierte Antikörper, Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** Febrile Neutropenie, Leukopenie, Neutropenie, Thrombozytopenie, Anorexie, Hypomagnesiämie, Hyponatriämie, periphere, sensorische Neuropathie, Dysarthrie, Kopfschmerzen, Dysgeusie, Augenerkrankung, erhöhter Tränenfluss, Hypertonie, (venöse) Thromboembolie, Dyspnoe, Rhinitis, Epistaxis, Husten, Rektalblutung, Stomatitis, Verstopfung, Diarrhö, Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Wundheilungsstörungen, exfoliative Dermatitis, trockene Haut, Hautverfärbung, Arthralgie, Myalgie, Proteinurie, Ovarialinsuffizienz, Asthenie, Fatigue, Pyrexie, Schmerzen, Schleimhautentzündung, Gewichtsabnahme, Sepsis, Abszess, Zellulitis, Infektion, Harnwegsinfekt, Anämie, Lymphopenie, Überempfindlichkeit, infusionsbedingte Reaktionen, Dehydratation, Apoplex, Synkope, Schläfrigkeit, kongestive Herzinsuffizienz, supraventrikuläre Tachykardie, (arterielle) Thromboembolie, Blutungen, tiefe Venenthrombose, Lungen-einblutung/Bluthusten, Lungenembolie, Hypoxie, Dysphonie, Magen-Darm-Perforation, Darm-Perforation, Ileus, intestinale Obstruktion, rektovaginale Fisteln, Erkrankung des Gastrointestinaltrakts, Proktalgie, palmoplantares Erythrodyssästhesie-Syndrom, Fisteln, Muskelschwäche, Rückenschmerzen, Schmerzen im Becken, Lethargie, nekrotisierende Faszitis, posteriores reversibles Enzephalopathie-Syndrom, hypertensive Enzephalopathie, renale thrombotische Mikroangiopathie, pulmonale Hypertonie, Perforation der Nasenschleimhaut, Magen-Darm-Ulzera, Gallenblasenperforation, Kiefernekrose, nicht-mandibuläre Osteonekrose, fetale Anomalien. Veränderungen der Laborwerte: Hyperglykämie, erniedrigter Hämoglobinwert, Hypokaliämie, Hyponatriämie, reduzierte Leukozytenzahl, erhöhte International Normalised Ratio (INR), erhöhter Serumkreatininspiegel sowohl mit als auch ohne Proteinurie. Verschreibungspflichtig. **Hinweise der Fachinformation beachten.** **Pharmazeutischer Unternehmer:** Roche Registration GmbH, Grenzach-Wyhlen, DE. Weitere Informationen auf Anfrage erhältlich. Vertreter in Deutschland: Roche Pharma AG, Grenzach-Wyhlen. Stand der Information: März 2018.

Evidenz und Erfahrung – 12 Jahre Avastin® in der Gynäkoonkologie.



Haftungsausschluss/Urheberrecht

Der Veranstalter übernimmt keine Haftung für Unfälle, Personenschäden, Diebstahl, zusätzliche Kosten durch Änderung des Veranstaltungsdatums, -ortes, -programmes oder Ähnliches. Die Vervielfältigung, Weitergabe oder anderweitige Nutzung der Tagungsunterlagen ist nur mit ausdrücklicher, schriftlicher Zustimmung des Veranstalters gestattet.

Datenschutzhinweis

Für Ihre Anmeldung zur o. g. Veranstaltung ist das Erheben, Speichern und Verarbeiten Ihrer persönlichen Daten unumgänglich. Dies geschieht ausschließlich zum Zweck der Organisation und Durchführung der Veranstaltung. Ihre Daten werden nur an Dritte weitergegeben, die direkt in den Kongressablauf involviert sind und wenn der organisatorische Ablauf dies erforderlich macht. Unser Unternehmen behandelt alle personenbezogenen Daten nach den Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung.

Hilfreiche Telefonnummern

Deutsche Bahn: +49 (0) 1805 – 311 153
Taxi: +49 (0) 40 – 666 666 oder +49 (0) 40 – 211 211
ADAC Pannendienst: +49 (0) 180 – 222 22 22
Lufthansa Servicehotline: +49 (0) 180 – 583 84 26

Anreise

Bitte beachten Sie die begrenzten Parkmöglichkeiten in direkter Umgebung des Gastwerk Hotels Hamburg.

Wir empfehlen eine Anreise mit den öffentlichen Verkehrsmitteln.



Zejula
niraparib
100 mg Hartkapseln

Wirkung unabhängig vom *BRCA*-Status

ZEJULA verlängert die mediane progressionsfreie Zeit bei rezidiertem Ovarialkarzinom signifikant*¹

1 x täglich

- › Medianes PFS von 21,0 Monaten bei g*BRCA*-Patientinnen²
- › Medianes PFS von 9,3 Monaten bei non-g*BRCA*-Patientinnen²

* ZEJULA wird als Monotherapie zur Erhaltungstherapie bei erwachsenen Patientinnen mit Rezidiv eines Platin-sensiblen, gering differenzierten serösen Karzinoms der Ovarien, der Tuben oder mit primärer Peritonealkarzinose, die sich nach einer Platin-basierten Chemotherapie in Remission (komplett oder partiell) befinden, angewendet.¹

BRCA = Brustkrebsgen; g*BRCA* = *BRCA*-Keimbahnmutation. 1. ZEJULA Fachinformation, Stand: Nov. 2017 2. Mirza, M.R. et al., Niraparib maintenance therapy in platinum-sensitive, recurrent ovarian cancer, *New England Journal of Medicine*, vol. 375, no. 22, 2016, pp. 2154–2164.

▼ 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.

Zejula 100 mg Hartkapseln. Wirkstoff: Niraparib (als Tosilat 1 H₂O) **Zusammensetzung:** Magnesiumstearat, Lactose-H₂O, Titandioxid, Gelatine, Brillantblau FCF, Erythrosin, Tartrazin, Schellack, Propylenglycol, KOH, Eisen(II,III)-oxid, NaOH, Povidon **Anwendungsgebiete:** Zejula wird als Monotherapie zur Erhaltungstherapie bei erwachs. Patientinnen mit Rezidiv eines Platin-sensiblen, gering differenzierten serösen Karzinoms der Ovarien, der Tuben oder mit prim. Peritonealkarzinose, die sich nach einer Platin-basierten Chemotherapie in Remission (komplett oder partiell) befinden, angewendet. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit geg. Niraparib oder einen d. sonstigen Bestandteile; Stillen. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Harnwegsinfekt., Thrombozytopenie, Anämie, Neutropenie, Appetit vermindert, Schlaflosigkeit, Kopfschmerz, Schwindelgefühl, Geschmacksstörung, Palpitationen, Hypertonie, Dyspnoe, Husten, Nasopharyngitis, Übelkeit, Obstipation, Erbrechen, Abdominalschmerz, Diarrhoe, Dyspepsie, Rückenschmerzen, Arthralgie, Ermüdung, Asthenie; *Häufig:* Bronchitis, Konjunktivitis, Leukopenie, Hypokaliämie, Angst, Depression, Tachykardie, Epistaxis, Mundtrockenheit, Aufblähung des Abdomens, Schleimhautentzündung (einschließlich Mukositis), Stomatitis, Photosensitivität, Ausschlag, Myalgie, Ödem peripher, Gamma-Glutamyl-Transferase erhöht, AST erhöht, Kreatinin im Blut erhöht, ALT erhöht, alkalische Phosphatase im Blut erhöht, Gewicht erniedrigt; *Gelegentlich:* Panzytopenie. **Warnhinweise:** Enthält Lactose und Tartrazin (E 102). **Abgabestatus:** Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** TESARO UK LIMITED, 55 Baker Street, London W1U 7EU, Vereinigtes Königreich. **Örtlicher Vertreter:** TESARO Bio GERMANY GmbH, Leopoldstr. 37 A, 80802 München. **Stand:** Nov. 2017. © 2018 Tesaro, Inc. All rights reserved.

TESARO

Sponsoren

Mit freundlicher Unterstützung

in Höhe von 8.000 €

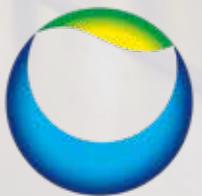
AstraZeneca 

 Roche

 TESARO®

in Höhe von 6.500 €

 AMGEN®


Daiichi-Sankyo