

20. Ostsee-Seminar 2017

Frauenheilkunde und Geburtshilfe



24. & 25. November 2017

Kongress- und Tagungszentrum
Yachthafenresidenz Hohe Düne
Am Yachthafen 1 - 8
18119 Rostock-Warnemünde

Update für Assistentinnen und Assistenten in Weiterbildung
zum Frauenarzt und Refresher-Kurs für Fachärztinnen und Fachärzte



in Zusammenarbeit mit den Landesverbänden Schleswig-Holstein,
Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern des Berufsverbandes.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir möchten Sie ganz herzlich zum 20. Ostsee-Seminar am 24. und 25. November 2017 in das Kongresszentrum der „Yachthafenresidenz Hohe Düne“ nach Rostock-Warnemünde einladen. Diese von den Universitätsfrauenkliniken Rostock, Kiel, Lübeck, Hamburg und Greifswald sowie den Landesverbänden Mecklenburg-Vorpommern, Hamburg und Schleswig-Holstein des Berufsverbands gemeinsam getragene Veranstaltung, hat sich inzwischen zu einer festen Größe in der Tagungslandschaft - nicht nur des Nordens - etabliert.

An zwei Tagen werden Ihnen namhafte Referenten die aktuellen Standards aber auch Kontroversen in der Diagnostik und Therapie der häufigsten Krankheitsbilder unseres Fachgebietes vorstellen. Besonderen Wert haben wir auf einen praktischen Bezug gelegt, das heißt, ein jeder Vortrag endet mit einer „Take-Home-Message“. Darüber hinaus haben wir spezielle Themen der Berufspolitik aufgenommen, von denen wir meinen, dass sie von allgemeinem Interesse sein dürften.

Zielgruppe des Ostsee-Seminars sind Assistentinnen und Assistenten in der Facharztausbildung, sowie Fachärztinnen und Fachärzte in der Klinik oder der Niederlassung, die eine Wissensauffrischung in komprimierter Form auf dem aktuellsten Stand erhalten möchten.

Der Gesellschaftsabend der Veranstaltung wird Gelegenheit geben, fachliche und persönliche Kontakte zu knüpfen bzw. zu vertiefen. Wir freuen uns, Sie an einem außergewöhnlichen Tagungsort mit unvergesslichen Eindrücken begrüßen zu können. Direkt am Ostseestrand gelegen erfüllt der Ort den Anspruch an ein „Ostsee“-Seminar in idealer Weise.

Ihre



Prof. Dr. med. B. Gerber
Direktor



Prof. Dr. med. T. Reimer
Stellv. Klinikdirektor



Vorprogramm

Freitag, 24. November 2017

09.00 Begrüßung
Bernd Gerber, Rostock

Onkologie I

Vorsitz: Bernd Gerber, Rostock
Alexander Mustea, Greifswald

09.10 Aktuelles zur Diagnostik des Mammakarzinoms
Angrit Stachs, Rostock

09.30 Brustrekonstruktion: Wer – Wann – Wie?
Kristin Baumann, Lübeck

09.50 Multigen-Signaturen: Entscheidungshilfe für oder gegen
eine adjuvante Therapie?
Christian Schem, Kiel

10.10 Mammakarzinom:
Adjuvante oder neoadjuvante Systemtherapie?
Max Dieterich, Rostock

10.30 Das metastasierte Mammakarzinom
Volkmar Müller, Hamburg

10.50 Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung

Gynäkologie I

Vorsitz: Toralf Reimer, Rostock
Dirk Bauerschlag, Kiel

11.20 Differenzialdiagnostik und Therapie vulvärer Erkrankungen
Linn Wölber, Hamburg

11.40 Therapie der Harninkontinenz: konservativ vs. operativ?
Eckhard Petri, Greifswald

12.00 Endometriose: Wann welche Vorgehensweise?
Thorben Ahrens, Lübeck

12.20 Uterus myomatosus: konservative und operative
Therapieoptionen
Michael Gembicki, Lübeck

12.40 Kontrazeption in Problemsituationen
Michael Bolz, Rostock

13.00 Mittagspause und Besuch der Industrieausstellung



Geburtshilfe I

**Vorsitz: Bernd Hüneke, Hamburg
Verena Boßung, Lübeck**

- 13.45 Immunsuppressive Erkrankungen in der Schwangerschaft
Christian Kneitz, Rostock
- 14.05 Intrauterine Wachstumsrestriktion: Wo liegen die Probleme?
Ulrich Pecks, Kiel
- 14.25 Nichtinvasive Pränataldiagnostik im Zeitalter
der genetischen Sequenzierung
David Hartge, Lübeck
- 14.45 Konservatives Management bei SIH, Präeklampsie und
HELLP-Syndrom – wie ist praktisch vorzugehen und
wann ist die Indikation zur Entbindung zu stellen?
Jan Weichert, Lübeck
- 15.05 Heparine und ASS in der Schwangerschaft –
Evidenzbasierter Einsatz in Prophylaxe und Therapie
Johannes Stubert, Rostock

15.35 Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung

Berufspolitik

**Vorsitz: Ulrich Freitag, Wismar / Wolfgang Cremer, Hamburg
Doris Scharrel, Kronshagen**

- 16.05 Hygienestandards in der Frauenärztlichen Praxis
Doris Scharrel, Kronshagen
- 16.25 Änderung der Krebsfrüherkennungsuntersuchungen
Ulrich Freitag, Wismar
- 16.45 Therapie klimakterischer Beschwerden
Andrea Steffen, Rostock
- 17.05 Integrative Medizin in der Frauenheilkunde
Antje Belau, Greifswald
- 17.30 **Kyank Gedächtnisvorlesung: Aktuelle Kontroversen
bei Infektionen in der Schwangerschaft**
Klaus Friese, Oberaudorf

20.00 Gesellschaftsabend im Kongresszentrum



Samstag, 25. November 2017

08.00 - 08.45 Frühstückssymposium

Onkologie II

Vorsitz: Nicolai Maass, Kiel

Volkmar Müller, Hamburg

- 09.00 Ovarialtumore / Ovarialkarzinome
Lars Hanker, Lübeck
- 09.20 Zervixdysplasien / Zervixkarzinom / HPV Vakzinierung
Ellen Mann, Rostock
- 09.40 Endometriumhyperplasien / Endometriumkarzinom
Dominique Könsgen-Mustea, Greifswald
- 10.00 Neue Therapieoptionen in der gynäkologischen
Onkologie (PARP-Inhibitoren, Immuntherapie)
Christoph Mundhenke, Kiel
- 10.20 Früherkennung und Präventionsstrategien bei bekann-
ten BRCA1/2-Mutationsträgerinnen und anderen
genetischen Veränderungen
Steffi Hartmann, Rostock

10.40 Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung

Gynäkologie II

Vorsitz: Achim Rody, Lübeck

Barbara Schmalfeldt, Hamburg

- 11.10 Unerfüllter Kinderwunsch: Welche Maßnahmen
sind in der gynäkologischen Praxis machbar? Wann ist
eine Vorstellung im Kinderwunschzentrum erforderlich?
Heiner Müller, Rostock
- 11.30 Aktuelle Aspekte der ART bei unerfülltem Kinderwunsch
Sören von Otte, Kiel
- 11.50 Management von „Komplikationen“ in Zusammenarbeit
mit ART (Mehrlinge, OHSS...)
Askan Schultze-Mosgau, Lübeck
- 12.10 Fertilitätserhalt in der gynäkologischen Onkologie
Isabell Witzel, Hamburg
- 12.30 Kinder- und Jugendgynäkologie
Sabine Körber, Rostock



12.50 Mittagspause und Besuch der Industrieausstellung

Geburtshilfe II

Vorsitz: Marek Zygmunt, Greifswald
Kurt Hecher, Hamburg

- 13.40 Ultraschalluntersuchungen nach der 30. SSW?
(Übertragung, IUGR, SGA)
Kurt Hecher, Hamburg
- 14.00 Praktisches Vorgehen bei postpartalen Blutungen
Katja Bartz, Greifswald
- 14.20 Beckenendlage:
Äußere Wendungen und Entbindungsmodi
Kerstin Hagen, Rostock
- 14.40 Management der drohenden Frühgeburt (Progesteron,
Tokolyse und Pessartherapie)
Verena Boßung, Lübeck
- 15.00 Knochengesundheit aus frauenärztlicher Sicht
Hans-Christof Schober, Rostock
- 15.20 Schlusswort
Bernd Gerber, Rostock

15.30 Veranstaltungsende

Referenten

Dr. med. Thorben Ahrens	Lübeck
Dr. med. Katja Bartz	Greifswald
Prof. Dr. med. Dirk Bauerschlag	Kiel
Dr. med. Kristin Baumann	Lübeck
Dr. med. Antje Kristina Belau	Greifswald
Dr. med. Michael Bolz	Rostock
Dr. med. Verena Boßung	Lübeck
PD Dr. med. Wolfgang Cremer	Hamburg
Dr. med. Max Dieterich	Rostock
Dipl. med. Ulrich Freitag	Wismar
Prof. Dr. med. Klaus Friese	München
Prof. Dr. med. Bernd Gerber	Rostock
Dr. med. Kerstin Hagen	Rostock
PD Dr. med. Lars Hanker	Lübeck
Dr. med. David Hartge	Lübeck
Dr. med. Steffi Hartmann	Rostock
Prof. Dr. med. Kurt Hecher	Hamburg
Prof. Dr. med. Bernd Hüneke	Hamburg
Prof. Dr. med. Christian Kneitz	Rostock
PD Dr. med. Dominique Könsgen-Mustea	Greifswald
Dr. med. Sabine Körber	Rostock
Prof. Dr. med. Nicolai Maass	Kiel
Dr. med. Ellen Mann	Rostock
Prof. Dr. med. Volkmar Müller	Hamburg
PD Dr. med. habil. Heiner Müller	Rostock
Prof. Dr. med. Christoph Mundhenke	Kiel
Prof. Dr. med. Alexander Mustea	Greifswald
PD Dr. med. Ulrich Pecks	Kiel
Prof. Dr. Dr. h. c. Eckhard Petri	Greifswald
Prof. Dr. med. Toralf Reimer	Rostock
Prof. Dr. med. Achim Rody	Lübeck
Dr. med. Doris Scharrel	Kronshagen
Prof. Dr. med. Christian Schem	Kiel
Prof. Dr. med. Barbara Schmalfeldt	Hamburg
Prof. Dr. med. Hans-Christof Schober	Rostock
PD Dr. med. Askan Schultze-Mosgau	Lübeck
Dr. med. Angrit Stachs	Rostock
Dr. med. Andrea Steffen	Rostock
PD Dr. med. Johannes Stubert	Rostock
PD Dr. med. Sören von Otte	Kiel
PD Dr. med. Jan Weichert	Lübeck
PD Dr. med. Isabell Witzel	Hamburg
PD Dr. med. Linn Wölber	Hamburg
Prof. Dr. med. Marek Zygmunt	Greifswald



Tagungsort

Kongress- und Tagungszentrum
Yachthafenresidenz Hohe Düne
Am Yachthafen 1- 8
18119 Rostock-Warnemünde
www.hohe-duene.de

Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. med. Bernd Gerber

Universitätsfrauenklinik am Klinikum Südstadt Rostock
Südring 81, 18059 Rostock

Wissenschaftliches Komitee

Prof. Dr. med. B. Gerber

Universitätsfrauenklinik am Klinikum Südstadt Rostock
Südring 81, 18059 Rostock

Prof. Dr. med. N. Maass

Universitätsklinikum S-H, Campus Kiel
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Arnold-Heller-Str. 3, Haus 24, 24105 Kiel

Prof. Dr. med. A. Rody

Universitätsklinikum S-H, Campus Lübeck
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck

Prof. Dr. med. B. Schmalfeldt

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Klinik und Poliklinik für Gynäkologie
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

Prof. Dr. med. M. Zygmunt

Universitätsmedizin Greifswald KÖR
Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Ferdinand-Sauerbruch-Str., 17475 Greifswald

Allgemeine Hinweise

Organisation & Veranstalter

if-kongress management gmbh

Hainbuchenstr. 47, 82024 Taufkirchen

Telefon +49 (0) 89 6120 9689 Fax +49 (0) 89 6661 1648

www.if-kongress.de info@if-kongress.de

Sponsoring & Industrieausstellung

In Kooperation mit der

KelCon GmbH

Thomas Hausfeld

Tauentzienstr. 1, 10789 Berlin

Telefon +49 (0)30 6796 6885 02 Fax +49 (0)30 6796 6885 5

www.kelcon.de sponsoring-kelcon@if-kongress.de

Zertifizierung

Die Zertifizierung wird bei der Landesärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern beantragt.

Teilnahmegebühren

Ihre Anmeldung	bis 31.08.17	ab. 01.09.17
Mitglieder Berufsverband/DGGG e.V.	100,00 €	150,00 €
Nichtmitglieder	150,00 €	200,00 €
Tageskarten Freitag, 24.11.17		
Mitglied BVF / DGGG e.V.	70,00 €	105,00 €
Tageskarten Freitag, 24.11.17		
Nichtmitglied	90,00 €	125,00 €
Tageskarten Samstag, 25.11.17		
Mitglied BVF / DGGG e.V.	55,00 €	80,00 €
Tageskarten Samstag, 25.11.17		
Nichtmitglied	70,00 €	95,00 €
Teilnahme am Gesellschaftsabend, Freitag, 24.11.17	25,00 €	25,00 €

Mitarbeiter ausrichtender Kliniken: frei frei

Bitte senden Sie uns im Zuge Ihrer Anmeldung als Mitglied einen

Nachweis der jeweiligen Mitgliedschaft per Fax +49 (0)89 666

116 48 oder E-Mail: info@if-kongress.de



Anmeldung & Stornierung

Bitte melden Sie sich online über www.if-kongress.de an. Nach erfolgreicher Anmeldung erhalten Sie eine Rechnung zur Überweisung. Eine schriftliche Stornierung ist bis Montag, 02. Oktober 2017 kostenfrei möglich. Bei Stornierung nach diesem Datum oder bei Nichterscheinen werden 50% der Teilnahmegebühr in Rechnung gestellt. Sollten Sie uns eine/n Kollegin/Kollegen nennen, die/der Ihre Teilnahme vertreten wird, ist diese Änderung mit einer Bearbeitungsgebühr in Höhe von 30,00 € möglich und muss bis spätestens 5 Tage vor Beginn der Veranstaltung schriftlich mitgeteilt werden.

Hotelbuchung

Yachthafenresidenz Hohe Düne
Am Yachthafen 1- 8
18119 Rostock-Warnemünde
Telefon 0381 5040-0
Fax 0381 5040-6099

Unter dem Stichwort: „Ostsee-Seminar“ ist ein begrenztes Zimmerkontingent zu Sonderkonditionen reserviert. Hierzu können Sie folgenden Link nutzen und online zu den bereits hinterlegten, vergünstigten Konditionen reservieren:
<http://intranet.yhd.de/kontingente/>
Login: „Ostsee-Seminar“
Passwort: „Ostsee2017“

Programmänderungen

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.

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.



Yachthafenresidenz Hohe Düne

Am Yachthafen 1- 8 · 18119 Rostock-Warnemünde

www.hohe-duene.de · info@yhd.de

Telefon 0381 5040-0 · Telefax 0381 5040-6099



Fotos: Yachthafenresidenz Hohe Düne, www.hohe-duene.de



Wir danken folgenden Firmen für die großzügige Unterstützung

AGENDIA

AMGEN GmbH

(Unterstützt mit einer Standgebühr von 2.500 €)

AstraZeneca GmbH

(Unterstützt mit einer Standgebühr von 5.500 €)

Catgut

Celgene GmbH

(Unterstützt mit einer Standgebühr von 4.900 €)

Cenata GmbH

Daiichi Sankyo Deutschland GmbH

(Unterstützt mit einer Standgebühr von 4.000 €)

Eisai GmbH

(Unterstützt mit einer Standgebühr von 1.000 €)

ERBE Elektromedizin GmbH

GE Healthcare GmbH

Gedeon Richter Pharma GmbH

(Unterstützt mit einer Standgebühr von 2.500 €)

Hexal AG

(Unterstützt mit einer Standgebühr von 4.000 €)

La Vita

(Unterstützt mit einer Standgebühr von 1.500 €)

Life Global

(Unterstützt mit einer Standgebühr von 1.500 €)

medac GmbH

Milupa Nutricia GmbH

(Unterstützt mit einer Standgebühr von 800 €)

MSD Sharp & Dohme GmbH

(Unterstützt mit einer Standgebühr von 1.500 €)

Novartis Pharma GmbH

(Unterstützt mit einer Standgebühr von 2.800 €)

Olympus Deutschland GmbH

Pharma Mar GmbH

POLYTECH Health & Aesthetics GmbH

(Unterstützt mit einer Standgebühr von 1.500 €)

Roche Pharma AG

(Unterstützt mit einer Standgebühr von 8.560 €)

TEVA GmbH

(Unterstützt mit einer Standgebühr von 3.000 €)

Amsterdam, NL

München

Wedel

Markneukirchen

München

Tübingen

München

Frankfurt

Tübingen

Solingen

Köln

Holzkirchen

Kumhausen

Guilford, USA

Wedel

Bad Homburg

Haar

Nürnberg

Hamburg

Berlin

Dieburg

Grenzach-Wyhlen

Berlin

PERJETA®▼ + Herceptin® Doppelte HER2-Antikörper- Blockade von Anfang an.



- In der **Neoadjuvanz**:
nahezu Verdopplung der pCR-Rate¹
- In der **Firstline bei mBC**:
+15,7 Monate Überlebensvorteil²

www.perjeta.de



Duale HER2-Blockade. Starke Synergie.

¹ Gianni L et al. Lancet Oncol 2012; 13(1):25–32. ² Swain S et al. N Engl J Med 2015; 372:724–34.

▼ 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. Bitte melden Sie Nebenwirkungen an die Roche Pharma AG (grenzsch.drug_safety@roche.com oder Fax +49 7624/14-3183) oder an das Paul-Ehrlich-Institut (<https://humanweb.pei.de> oder Fax: +49 6103/77-1234).

Bitte beachten Sie die Pflichtangaben auf Seite xx.

Wichtige Information zur Anwendung von Herceptin® und/oder Perjeta® bei Frauen im gebärfähigen Alter:

- Die Gabe von **Herceptin** während der Schwangerschaft sollte vermieden werden, es sei denn, der potenzielle Nutzen für die Mutter überwiegt das potenzielle Risiko für den Fötus. Zur Anwendung von **Herceptin** bei Schwangeren liegen nur limitierte Daten vor und es konnte noch nicht nachgewiesen werden, dass die Anwendung von **Herceptin** während der Schwangerschaft und Stillzeit sicher ist.
- Es liegen keine Daten zur Fertilität vor.
- Nach der Markteinführung sind bei schwangeren Frauen, die mit **Herceptin** behandelt wurden, in Zusammenhang mit Oligohydramnien Fälle von Wachstumsstörungen der Niere und/oder Nierenfunktionsstörungen beim Fötus berichtet worden, von denen manche mit tödlich verlaufender pulmonaler Hypoplasie des Fötus einhergingen.
- Führen Sie vor dem Beginn der Behandlung mit **Herceptin** einen Schwangerschaftstest durch. Frauen im gebärfähigen Alter sollten angewiesen werden, während der Behandlung mit **Herceptin** und für mindestens 7 Monate nach dem Ende der Behandlung, eine effiziente Kontrazeption durchzuführen.
- Wenn eine Frau während der Behandlung mit **Herceptin** oder in den 7 Monaten danach schwanger wird, sollte eine engmaschige Überwachung – möglichst durch ein multidisziplinäres Team und insbesondere auf das mögliche Auftreten einer Oligohydramnie – erfolgen.
- Es ist nicht bekannt, ob **Herceptin** beim Menschen in die Milch übertritt. Da menschliches IgG1 jedoch in die Milch abgegeben wird und das Gefährdungspotenzial für den Säugling nicht bekannt ist, sollten Frauen während einer Therapie mit **Herceptin** und für 7 Monate nach der letzten Dosis nicht stillen.
- Perjeta** sollte während der Schwangerschaft nicht angewendet werden. Zur Anwendung von **Perjeta** bei Schwangeren liegen limitierte Daten vor und es konnte noch nicht nachgewiesen werden, dass die Anwendung von **Perjeta** während der Schwangerschaft und Stillzeit sicher ist.
- Führen Sie vor dem Beginn der Behandlung mit **Perjeta** einen Schwangerschaftstest durch. Frauen im gebärfähigen Alter sollten während sie **Perjeta** erhalten und in den 6 Monaten nach der letzten Anwendung von **Perjeta** eine effiziente Kontrazeption durchführen.
- Überwachen Sie Patientinnen, die während der Behandlung mit **Perjeta** oder in den 6 Monaten nach der letzten Anwendung von **Perjeta** schwanger werden, genau auf das mögliche Auftreten einer Oligohydramnie.
- Melden Sie umgehend an die lokale Abteilung Arzneimittelsicherheit der Roche Pharma AG, Grenzach-Wyhlen (grenzach.drug_safety@roche.com oder per Fax +49 7624 14 3183), wenn Herceptin und/oder Perjeta während der Schwangerschaft angewendet wird/werden oder wenn eine Patientin innerhalb von 6 Monaten nach der letzten Anwendung von Perjeta bzw. innerhalb von 7 Monaten nach der letzten Anwendung von Herceptin schwanger wird.**
- Während einer Schwangerschaft mit einer Exposition gegenüber Herceptin und/oder Perjeta und im ersten Lebensjahr des Säuglings wird Roche zusätzliche Informationen anfordern. Dies wird dazu beitragen, die Sicherheit von Herceptin und Perjeta besser zu verstehen und ermöglicht, den Gesundheitsbehörden, dem medizinischen Fachpersonal und den Patienten die entsprechende Information zur Verfügung zu stellen.**

Perjeta® 420 mg, Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung Wirkstoff: Pertuzumab. **Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche mit 14 ml Konzentrat enthält insgesamt 420 mg Pertuzumab in einer Konzentration von 30 mg/ml. Sonstige Bestandteile: Essigsäure 99 %, L-Histidin, Sucrose, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** *Metastasierter Brustkrebs:* Perjeta ist zur Anwendung in Kombination mit Trastuzumab und Docetaxel bei erwachsenen Patienten mit HER2-positivem metastasiertem oder lokal rezidivierendem, inoperablem Brustkrebs indiziert, die zuvor noch keine anti-HER2-Therapie oder Chemotherapie zur Behandlung ihrer metastasierten Erkrankung erhalten haben. *Neoadjuvante Behandlung von Brustkrebs:* Perjeta ist in Kombination mit Trastuzumab und Chemotherapie bei erwachsenen Patienten zur neoadjuvanten Behandlung von HER2-positivem lokal fortgeschrittenem, entzündlichem oder frühem Brustkrebs mit hohem Rezidivrisiko indiziert. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Pertuzumab oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Infektion der oberen Atemwege, Nasopharyngitis, febrile Neutropenie (einschl. Nebenwirkungen mit tödlichem Ausgang), Neutropenie, Leukopenie, Anämie, Überempfindlichkeit/anaphylaktische Reaktion, Infusionsreaktion/Zytokin-Freisetzungssyndrom, verminderter Appetit, Schlaflosigkeit, periphere Neuropathie, Kopfschmerzen, Dysgeusie, Husten, Diarrhö, Erbrechen, Stomatitis, Übelkeit, Obstipation, Dyspepsie, Alopecie, Exanthem, Nagelveränderungen, Myalgie, Arthralgie, Mukositis/Schleimhautentzündung, Schmerzen, Ödem, Pyrexie, Fatigue, Asthenie, Paronychie, periphere sensorische Neuropathie, Schwindel, verstärkte Tränensekretion, linksventrikuläre Dysfunktion (einschl. kongestiver Herzinsuffizienz), Pleuraerguss, Dyspnoe, Pruritus, trockene Haut, Schüttelfrost, interstielle Lungenerkrankung. Verschreibungspflichtig. **Hinweise der Fachinformation beachten. Pharmazeutischer Unternehmer:** Roche Registration Ltd., Welwyn Garden City, UK. Weitere Informationen auf Anfrage erhältlich. Vertreter in Deutschland: Roche Pharma AG, Grenzach-Wyhlen. Stand der Information: Februar 2017.

Herceptin® 150 mg, Pulver zur Herstellung eines Infusionslösungskonzentrats Wirkstoff: Trastuzumab. **Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche enthält 150 mg Trastuzumab. Sonstige Bestandteile: L-Histidinhydrochlorid-Monohydrat, L-Histidin, α , α -Trehalosedihydrat, Polysorbat 20. **Anwendungsgebiete:** *Metastasierter Brustkrebs:* Herceptin ist zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit HER2-positivem metastasiertem Brustkrebs indiziert: 1) als Monotherapie zur Behandlung von Patienten, die mindestens zwei Chemotherapieregime gegen ihre metastasierte Erkrankung erhalten haben. Die vorangegangene Chemotherapie muss mindestens ein Anthrazyklin und ein Taxan enthalten haben, es sei denn, die Behandlung ist für die Patienten nicht geeignet. Bei Patienten mit positivem Hormonrezeptor-Status muss eine Hormonbehandlung erfolglos gewesen sein, es sei denn, diese Behandlung ist für die Patienten nicht geeignet; 2) in Kombination mit Paclitaxel zur Behandlung von Patienten, die noch keine Chemotherapie gegen ihre metastasierte Erkrankung erhalten haben und für die ein Anthrazyklin ungeeignet ist; 3) in Kombination mit Docetaxel zur Behandlung von Patienten, die noch keine Chemotherapie gegen ihre metastasierte Erkrankung erhalten haben; 4) in Kombination mit einem Aromatasehemmer zur Behandlung von postmenopausalen Patienten mit Hormonrezeptor-positivem MBC, die noch nicht mit Trastuzumab behandelt wurden. *Brustkrebs im Frühstadium:* Herceptin ist zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit HER2-positivem Brustkrebs im Frühstadium indiziert: 1) nach einer Operation, Chemotherapie (neoadjuvant oder adjuvant) und Strahlentherapie (soweit zutreffend); 2) nach adjuvanter Chemotherapie mit Doxorubicin und Cyclophosphamid, in Kombination mit Paclitaxel oder Docetaxel; 3) in Kombination mit adjuvanter Chemotherapie mit Docetaxel und Carboplatin; 4) in Kombination mit neoadjuvanter Chemotherapie, gefolgt von adjuvanter Therapie mit Herceptin, bei lokal fortgeschrittenem (einschließlich entzündlichem) Brustkrebs oder Tumoren > 2 cm im Durchmesser. Herceptin ist nur bei Patienten mit metastasiertem Brustkrebs oder Brustkrebs im Frühstadium anzuwenden, deren Tumore entweder eine HER2-Überexpression oder eine HER2-Genamplifikation aufweisen, die durch eine genaue und validierte Untersuchung ermittelt wurde. *Metastasiertes Magenkarzinom:* Herceptin ist in Kombination mit Capecitabine oder 5-Fluorouracil und Cisplatin indiziert zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit HER2-positivem metastasiertem Adenokarzinom des Magens oder des gastroösophagealen Übergangs, die bisher keine Krebstherapie gegen ihre metastasierte Erkrankung erhalten haben. Herceptin ist nur bei Patienten mit metastasiertem Magenkarzinom anzuwenden, deren Tumore eine HER2-Überexpression, definiert durch ein IHC2+ und ein beständiges SISH- oder FISH-Ergebnis, oder durch ein IHC3+ Ergebnis, aufweisen. Hierfür sollten genaue und validierte Untersuchungsmethoden angewendet werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Trastuzumab, Mausproteine oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. Schwere Ruhedyspnoe, die durch Komplikationen der fortgeschrittenen Krebserkrankung verursacht wird oder die eine unterstützende Sauerstofftherapie benötigt. **Nebenwirkungen:** Infektion, Nasopharyngitis, febrile Neutropenie, Anämie, Neutropenie, Leukozytenzahl erniedrigt/Leukopenie, Thrombozytopenie, Gewicht erniedrigt/Gewichtsverlust, Anorexie, Schlaflosigkeit, Tremor, Schwindelgefühl, Kopfschmerzen, Parästhesie, Geschmacksstörung, Konjunktivitis, verstärkte Tränensekretion, Blutdruck erniedrigt oder erhöht, Herzschläge unregelmäßig, Palpitationen, Herzflattern, Auswurfreaktion vermindert, Hitzeempfindung, Giemen (pfeifendes Atemgeräusch), Dyspnoe, Husten, Epistaxis, Rhinorrhoe, Diarrhö, Erbrechen, Übelkeit, geschwollene Lippen, Abdominalschmerz, Dyspepsie, Obstipation, Stomatitis, Erythem, Ausschlag, geschwollenes Gesicht, Haarausfall, Nagelveränderungen, palmar-plantares Erythrodysesthesie-Syndrom (Hand-Fuß-Syndrom), Arthralgie, Muskelspannung, Myalgie, Asthenie, Schmerzen im Brustkorb, Schüttelfrost, Abgeschlagenheit, Grippe-ähnliche Symptome, infusionsbedingte Reaktion, Schmerzen, Fieber, Schleimhautentzündung, peripheres Ödem, neutropenische Sepsis, Zystitis, Herpes zoster, Influenza, Sinusitis, Hautinfektion, Rhinitis, Infektion der oberen Atemwege, Harnwegsinfektion, Erysipel, Cellulitis, Pharyngitis, Überempfindlichkeit, Angst, Depression, Denkerstörungen, periphere Neuropathie, erhöhter Muskeltonus, Schwindel, Ataxie, trockenes Auge, Herzinsuffizienz (kongestiv), supraventrikuläre Tachyarrhythmie, Kardiomyopathie, Hypotonie, Vasodilatation, Pneumonie, Asthma, Lungenerkrankung, Pleuraerguss, Pankreatitis, Hämorrhoiden, Mundtrockenheit, hepatozelluläre Verletzung, Hepatitis, Druckschmerz der Leber, Akne, trockene Haut, Ekchymose, Hyperhidrose, makulopapulöser Ausschlag, Pruritus, Onychoklasie, Dermatitis, Arthritis, Rückenschmerzen, Knöchelschmerzen, Muskelspasmen, Nackenschmerzen, Schmerzen in den Extremitäten, Nierenkrankung, Brustentzündung/Mastitis, Unwohlsein, Ödeme, Prellung, Sepsis, Taubheit, Perikarderguss, Urtikaria, Parese, Pneumonitis, Ikterus, Progression der malignen Tumorerkrankung bzw. Tumorerkrankung, Hypoprothrombinämie, Immunschwäche, anaphylaktische Reaktion, anaphylaktischer Schock, Hyperkaliämie, Hirnödem, Papillenödem, Netzhautblutung, kardioogener Schock, Perikarditis, Bradykardie, Galopphythmus vorhanden, Lungenfibrose, respiratorische Insuffizienz, Atemnot, Lungeninfiltration, akutes Lungensyndrom, akutes respiratorisches Distress-Syndrom, Bronchospasmus, Hypoxie, Sauerstoffsättigung erniedrigt, Kehlkopfödem, Orthopnoe, Lungenödem, interstielle Lungenerkrankung, Lebersversagen, Angiodem, membranöse Glomerulonephritis, Glomerulonephritis, Nierenversagen, Oligohydramnie, Nierenhypoplasie, Lungenhypoplasie. Verschreibungspflichtig. **Hinweise der Fachinformation beachten. Pharmazeutischer Unternehmer:** Roche Registration Ltd., Welwyn Garden City, UK. Weitere Informationen auf Anfrage erhältlich. Vertreter in Deutschland: Roche Pharma AG, Grenzach-Wyhlen. Stand der Information: Februar 2017.



GEDEON RICHTER PHARMA GMBH

