

VORPROGRAMM



Arbeitsgemeinschaft
Dermatologische Onkologie
ADO

27. Deutscher Hautkrebskongress

ADO-Jahrestagung

21.–23. September

2017

MAINZ

Eine Veranstaltung der Arbeitsgemeinschaft
Dermatologische Onkologie der
Deutschen Krebsgesellschaft und der
Deutschen Dermatologischen Gesellschaft

www.ado-kongress.de



© J. Fichle - 88573597 - fotolia.com



© M. Peracchi - 80070364 - shutterstock.com



Stark starten mit der I-O-Kombination. Durch höhere Ansprechrate² Perspektive bieten.

OPDIVO® + **YERVOY®**
(nivolumab) (ipilimumab)

KOMBINATION



1. OPDIVO®-Fachinformation, aktueller Stand.
2. Wolchok JD et al. Abstract 9505, ASCO 2016, oral presentation. Im Vergleich zur Ipilimumab-Monotherapie.



Bristol-Myers Squibb



bms-onkologie.de/immunonkologie

OPDIVO® 10 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. **Wirkstoff:** Nivolumab. **Sonst. Bestandteile:** Natriumcitratdihydrat, Natriumchlorid, Mannitol, Pentensäure, 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) gezeigt (siehe Abschnitte 4.4 und 5.1). **Nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC):** OPDIVO® ist zur Behandlung des lokal fortgeschrittenen oder metastasierten nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) 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 zur Behandlung des rezidivierenden oder refraktären klassischen Hodgkin-Lymphoms (cHL) bei Erwachsenen nach einer autologen Stammzelltransplantation (ASCT) und Behandlung mit Brentuximab Vedotin indiziert. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Weitere Hinweise:** Wenn Nivolumab in Kombination mit Ipilimumab angewendet wird, lesen Sie vor Behandlungsbeginn die Fachinformation für Ipilimumab. Bei Anwendung von Nivolumab in Kombination mit Ipilimumab wurden höhere Häufigkeiten von immunvermittelten Nebenwirkungen beobachtet als bei der Nivolumab-Monotherapie. Patienten sollten engmaschig überwacht werden (mindestens bis zu 5 Monate nach der letzten Dosis), da Nebenwirkungen unter Nivolumab oder Nivolumab in Kombination mit Ipilimumab jederzeit während oder nach der Behandlung auftreten können. **Nebenwirkungen: Sehr häufig: Nivolumab-Monotherapie:** Neutropenie, Diarrhoe, Übelkeit, Hautausschlag, Juckreiz, Müdigkeit, Hypokalzämie, Lymphopenie, Leukopenie, Thrombozytopenie, Anämie, Hyperkalzämie, Hyperkaliämie, Hypokaliämie, Hypomagnesiämie, Hyponatriämie, Veränderung der Laborwerte. **Nivolumab in Kombination mit Ipilimumab:** Hypothyreose, verminderter Appetit, Kopfschmerzen, Kolitis, Diarrhoe, Erbrechen, Übelkeit, Bauchschmerzen, Hautausschlag, Juckreiz, Arthralgie, Müdigkeit, Pyrexie, Anstieg des Gesamt-Bilirubins, Lymphopenie, Leukopenie, Neutropenie, Thrombozytopenie, Anämie, Hypokalzämie, Hyperkaliämie, Hypokaliämie, Hypomagnesiämie, Hyponatriämie, Veränderung der Laborwerte. **Häufig: Nivolumab-Monotherapie:** Infektionen der oberen Atemwege, infusionsbedingte Reaktion, Hypersensibilität, Hypothyreose, Hyperthyreose, Hyperglykämie, verminderter Appetit, periphere Neuropathie, Kopfschmerzen, Schwindelgefühl, trockene Augen, Hypertonie, Pneumonitis, Dyspnoe, Husten, Kolitis, Stomatitis, Erbrechen, Bauchschmerzen, Obstipation, trockener Mund, Vitiligo, trockene Haut, Erythem, Alopezie, Muskel- und Skelettschmerzen, Arthralgie, Arthritis, Pyrexie, Ödeme (einschließlich peripheres Ödem), Anstieg des Gesamt-Bilirubins, Hypermagnesiämie, Hypernatriämie, Gewichtsverlust. **Nivolumab in Kombination mit Ipilimumab:** Pneumonie, Infektionen der oberen Atemwege, Eosinophilie, infusionsbedingte Reaktion, Hypersensibilität, Nebenniereninsuffizienz, Hypophysensuffizienz, Hypophysitis, Hyperthyreose, Thyroiditis, Hyperglykämie, Dehydrierung, Hepatitis, periphere Neuropathie, Schwindelgefühl, Uveitis, verschwommenes Sehen, Tachykardie, Hypertonie, Pneumonitis, Lungenembolie, Dyspnoe, Husten, Stomatitis, Gastritis, Obstipation, trockener Mund, Vitiligo, trockene Haut, Erythem, Alopezie, Urtikaria, Muskel- und Skelettschmerzen, Nierenversagen, Ödeme (einschließlich peripheres Ödem), Schmerzen, Hyperkalzämie, Hypermagnesiämie, Hypernatriämie, Gewichtsverlust. **Gelegentlich: Nivolumab-Monotherapie:** Pneumonie, Bronchitis, anaphylaktische Reaktion, Nebenniereninsuffizienz, Hypophysensuffizienz, Hypophysitis, Thyroiditis, Hypothyreose, diabetische Ketoazidose, Dehydrierung, metabolische Azidose, Hepatitis, Cholestase, Polyneuropathie, autoimmune Neuropathie (einschließlich Gesichtsnerv- und Abduzensparese), Uveitis, verschwommenes Sehen, Tachykardie, Vaskulitis, Pleuraerguss, Pankreatitis, Gastritis, Erythema multiforme, Psoriasis, Rosazea, Urtikaria, rheumatische Polymyalgie, tubulointerstitielle Nephritis, 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), Arrhythmie (einschließlich ventrikulärer Arrhythmie), Vorhofflimmern, Myokarditis, Pleuraerguss, Pankreatitis, Darmperforation, Duodenitis, Psoriasis, Spondyloarthropathie, Sjögren-Syndrom, Arthritis, Myopathie, Myositis, Rhabdomyolyse, tubulointerstitielle Nephritis, Schmerzen in der Brust. **Selten: Nivolumab-Monotherapie:** Histiozytär nekrotisierende Lymphadenitis (Kikuchi-Lymphadenitis), Eosinophilie, Diabetes mellitus, Guillain-Barré-Syndrom, Demyelinisierung, myasthenes Syndrom, Arrhythmie (einschließlich ventrikulärer Arrhythmie), Vorhofflimmern, Myokarditis, Lungeninfiltration, Zwölffingerdarmgeschwür, toxische epidermale Nekrolyse, Stevens-Johnson-Syndrom, Myopathie, Myositis, Rhabdomyolyse. **Nivolumab in Kombination mit Ipilimumab:** Toxische epidermale Nekrolyse, Stevens-Johnson-Syndrom.

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 1DH, Vereinigtes Königreich. Stand des Textes: v7 aktuelle Fachinformation



Grußwort der Tagungsleitung und des 1. Vorsitzenden der ADO	4
Organisation und Impressum	6
Allgemeine Informationen*	8
Abstracteinreichung und 5. ADO Nachwuchs Retreat	11
Reisekostenerstattung für Study Nurses und Preise	12
Abend- und Rahmenprogramm	14
Industrieforum Hautkrebs	15
Medienkooperationen	17
Programmübersicht	
Donnerstag, 21. September	18
Freitag, 22. September	19
Samstag, 23. September	20
5. ADO Nachwuchs Retreat	22
Wissenschaftliches Programm	
Donnerstag, 21. September	22
Freitag, 22. September	26
Samstag, 23. September	31
Praktisches Fortbildungsprogramm	34



Nutzen Sie den QR-Code und gelangen Sie direkt zur Tagungshomepage www.ado-kongress.de!

Scannen Sie den QR-Code mit Ihrem Smartphone und dem dazugehörigen QR-Code Reader.

* Informationen zu Gebühren, Fortbildungspunkten, Anreise und Hotel



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nachdem der 26. Deutsche Hautkrebskongress in Dresden mit einem Besucherrekord von über 850 Teilnehmern zu Ende gegangen ist, übernimmt nun Mainz den Staffelstab und wir laden Sie herzlich zum 27. Deutschen Hautkrebskongress der ADO vom 21.–23. September 2017 in die Rheingoldhalle Mainz ein.

Auch 2017 möchten wir Ihnen mit einem dermato-onkologischen Update Zugang zu neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen unseres Fachgebiets ermöglichen. In den vergangenen Wochen konnten wir dank zahlreicher interessanter Sitzungseinreichungen gemeinsam mit dem Programmkomitee ein abwechslungsreiches und praxisbezogenes Vorprogramm auf die Beine stellen, das den Fokus auf den kollegialen Austausch und die bewährte interdisziplinäre Zusammenarbeit mit thematisch verbundenen Fachgesellschaften legt, um jüngste Fortschritte in der Dermato-Onkologie zu diskutieren und weiter zu entwickeln.

Die Einreichung von Abstracts soll erneut ein wichtiges Element für die Erstellung des Kongressprogramms bilden. Daher sind Sie herzlich eingeladen, sich mit Ihren Beiträgen zu dermato-onkologischen Themen aktiv an der Programmgestaltung zu beteiligen! Die Einreichung ist bis zum 18. Mai 2017 möglich.

Austragungsort unseres Kongresses ist die Rheingoldhalle, die zentral am Rhein gelegen den idealen Ausgangspunkt bietet, die rheinland-pfälzische Landes- und Weinhauptstadt auch abseits des Kongresses zu erkunden. Die Mainzer Innenstadt sowie zahlreiche Sehenswürdigkeiten sind in wenigen Minuten zu Fuß erreichbar. Das Stadtgebiet sowie das Mainzer Umland mit zahlreichen ausgezeichneten Weinlagen bilden das Tor zum größten deutschen Weinanbaugebiet Rheinhessen und laden auch nach dem Kongress zum Verweilen ein.

Wir freuen uns auf Sie im September und verbleiben mit besten Grüßen,

Ihre



Univ.-Prof. Dr. med. Stephan Grabbe
Tagungspräsident



PD Dr. med. Carmen Loquai
Wissenschaftliche Leitung



Prof. Dr. med. Dirk Schadendorf
1. Vorsitzender der ADO

Tagungsort und Termin

Rheingoldhalle Mainz
Rheinstraße 66
55116 Mainz
21.–23. September 2017

Veranstalter wissenschaftliches Programm

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO)
der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG)
und der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG)

Tagungspräsident

Univ.-Prof. Dr. med. Stephan Grabbe

Wissenschaftliche Leitung

PD Dr. med. Carmen Loquai

Johannes Gutenberg-Universität Mainz KÖR
Klinik und Poliklinik für Dermatologie
Langenbeckstraße 1
55131 Mainz

Wissenschaftliche Koordination

Dr. rer. nat. Christiane Weber
Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO)
Geschäftsstelle
Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin

Wissenschaftliches Programmkomitee

Prof. Dr. med. Carola Berking, München
Prof. Dr. med. Edgar Dippel, Ludwigshafen
PD Dr. med. Thomas Eigentler, Tübingen
Prof. Dr. med. Claus Garbe, Tübingen
Prof. Dr. med. Stephan Grabbe, Mainz
Prof. Dr. med. Ralf Gutzmer, Hannover
Prof. Dr. med. Axel Hauschild, Kiel
PD Dr. med. Carmen Loquai, Mainz
Prof. Dr. med. Friedegund Meier, Dresden
Dr. med. Peter Mohr, Buxtehude
Prof. Dr. med. Dirk Schadendorf, Essen
Dr. rer. nat. Christiane Weber, Berlin
Prof. Dr. med. Michael Weichenthal, Kiel

Industrieforum Hautkrebs

Die Tagung wird durch das Industrieforum Hautkrebs begleitet. Interessierte Firmen wenden sich für nähere Informationen bitte an Conventus. Weitere Informationen zum Industrieforum Hautkrebs finden Sie unter www.industrieforum-hautkrebs.de.

Tagungsorganisation/Veranstalter von Industrieforum, Industriesymposien und Rahmenprogramm

Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH

Marit Herrnberger

Carl-Pulfrich-Straße 1

07745 Jena

Telefon +49 3641 31 16-324

Telefax +49 3641 31 16-243

ado@conventus.de

www.conventus.de

Programmerstellung

Satz

krea.tif-art UG (haftungsbeschränkt)

Auflage

6.500

Druck

siblog – Gesellschaft für Dialogmarketing,
Fulfillment & Lettershop mbH

Redaktionsschluss

31. März 2017

Wussten
Sie
schon?

Conventus ist der
Professional Congress Organiser

für den 27. Deutschen Hautkrebskongress
(ADO-Jahrestagung)

conventus

CONGRESSMANAGEMENT

Allgemeine Informationen

Tagungsgebühren	bis 14. Juli	ab 15. Juli
Mitglied ADO/Antragsteller auf Mitgliedschaft ADO*	135 EUR	165 EUR
Nichtmitglied	195 EUR	225 EUR
Studierende**	70 EUR	80 EUR
Tageskarte Samstag, 23. September	70 EUR	80 EUR
Study Nurse/Assistenzpersonal**	25 EUR	25 EUR

Praktisches Fortbildungsprogramm***

Mittwoch, 20. September

Fall-basierter Dermatoskopie-Kurs (Teil I)	60 EUR
--	--------

Donnerstag, 21. September

Basis-Nahtkurs	80 EUR
Young Clinician Scientists – im Spannungsfeld von Klinik und Labor	0 EUR
Fortgeschrittenen-Nahtkurs	60 EUR
Refresher – klinische Studien (Teil I und II)	40 EUR

Freitag, 22. September

Leitlinie Melanom und Non-Melanoma Skin Cancer	80 EUR
Grundkurs Hauttumore (Teil I und II)	20 EUR
Praktische Besonderheiten der dermatologischen Psychoonkologie	0 EUR
Dermato-onkologische Fälle für Newcomer (regulär/ermäßigt für Study Nurses & Dokumentare**)	40 EUR/10 EUR
Grundkurs Hauttumore (Teil III)	10 EUR

Samstag, 23. September

Beruflicher Hautkrebs	40 EUR
Nicht-invasive Diagnostik von Hautkrebs	40 EUR
Risiko-basierte Studienführung	0 EUR
Tumordokumentation (regulär/ermäßigt für Study Nurses & Dokumentare**)	40 EUR/10 EUR
Schnittstelle zwischen Histologie und Dermato-Onkologie	40 EUR
Fall-basierter Dermatoskopie-Kurs (Teil II)	80 EUR

Abend- und Rahmenprogramm

Networking Evening, 21. September	0 EUR
Gesellschaftsabend, 22. September	45 EUR
Forum Hautkrebs für Patienten, Angehörige und interessierte Bürger, 23. September	0 EUR

* Das Antragsformular auf Mitgliedschaft steht Ihnen unter www.ado-kongress.de zur Verfügung.

** Nachweis bitte per E-Mail an registrierung@conventus.de, per Fax +49 3641 31 16-244 oder per Post an Conventus GmbH • Stichwort: ADO 2017 • Carl-Pulfrich-Straße 1 • 07745 Jena

*** Für die Kurse/Workshops ist eine Mindestteilnehmerzahl erforderlich und die Kapazitäten sind begrenzt. Der Veranstalter behält sich vor, Kurse/Workshops bei Nichterreichen der Mindestteilnehmerzahl bis zum 21. August abzusagen. Bitte registrieren Sie sich daher frühzeitig für das praktische Fortbildungsprogramm.

Registrierung

Bitte registrieren Sie sich vorzugsweise online unter www.ado-kongress.de. Eine Anmeldung per Fax oder Post ist ebenfalls möglich. Hierfür benutzen Sie bitte das Registrierungsformular auf der Tagungshomepage.

Bitte beachten Sie, dass insbesondere für die Durchführung des praktischen Fortbildungsprogramms eine Mindestteilnehmerzahl erforderlich ist. Bei Nichterreichen dieser Mindestteilnehmerzahl behält sich der Veranstalter vor, einzelne Kurse bis zum 21. August abzusagen. In diesem Fall wird die hierfür gezahlte Gebühr vor Ort vollständig rückerstattet. Auch sind die Workshops/Kurse in der Kapazität begrenzt und nur nach Verfügbarkeit buchbar.

Abend- und Rahmenprogramm

Für alle Rahmenprogramme gibt es begrenzte Kapazitäten und für die Durchführung ist eine Mindestteilnehmerzahl erforderlich. Für alle gebuchten Programme erhalten Sie eine Buchungsbestätigung. Zutritt zu den Rahmenprogrammen erhalten Sie mit Ihrem Namensschild, welches Sie am Check-In erhalten.

Begleichung der Gebühren/Zahlungsbestätigung

Sowohl bei Online- als auch Formular-Registrierung erhalten Sie umgehend eine schriftliche Bestätigung mit Angabe der Kontoverbindung, welche Sie für Ihre Überweisung nutzen können. Diese Rechnung gilt gleichzeitig als Beleg zur Vorlage beim Finanzamt. Alternativ ist eine Begleichung mittels Kreditkarte (MasterCard, Visa, American Express) möglich. Bei Überweisung ab 10 Werktagen vor Veranstaltungsbeginn bitten wir Sie, Ihren Überweisungsbeleg zur Vorlage am Check-In mitzubringen.

Allgemeine Geschäftsbedingungen

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen entnehmen Sie bitte der Tagungshomepage www.ado-kongress.de.

Fortbildungspunkte

Der 27. Deutsche Hautkrebskongress wird durch die Landesärztekammer Rheinland-Pfalz zertifiziert. Die Fortbildungspunkte sind mit Erscheinen des Hauptprogramms unter www.ado-kongress.de einsehbar.

Freiwillige Registrierung für beruflich Pflegende

Für die Teilnahme können Fortbildungspunkte für die Registrierung beruflich Pfleger angerechnet werden. Die Fortbildungspunkte sind mit Erscheinen des Hauptprogramms unter www.ado-kongress.de einsehbar.

Anreise

Erfolgreich ankommen.

Ab 49,50 EUR (einfache Fahrt) mit dem Veranstaltungsticket.



Unser Tipp: Entspannt ankommen – nachhaltig reisen. Buchen Sie jetzt den **Best-Preis** der Deutschen Bahn!

Das Extra für Sie als Besucher! Ihr **Veranstaltungsticket** zum bundesweiten Festpreis, von jedem DB-Bahnhof.

Veranstaltungsticket einfache Fahrt mit Zugbindung
(Mit Kontingent solange der Vorrat reicht):

2. Klasse 49,50 EUR

1. Klasse 79,50 EUR

Veranstaltungsticket einfache Fahrt vollflexibel (immer verfügbar):

2. Klasse 69,50 EUR

1. Klasse 99,50 EUR

Buchen Sie jetzt online und sichern Sie sich das garantiert günstigste Ticket. Wir bieten Ihnen eine Übersicht aller Bahn-Angebote auf Ihrer Wunschstrecke.*

Machen Sie Reisezeit zu Ihrer Zeit und nutzen Sie die An- und Abreise zum Arbeiten, Entspannen oder Genießen – mit 100 % Ökostrom im Fernverkehr.

Die Konditionen und Buchungsbedingungen zu diesem Angebot sowie weitere Informationen zur Anreise mit dem Auto oder dem Flugzeug nach Mainz finden Sie unter www.ado-kongress.de/anreise-hotels/anreise/.

Hotelreservierung/Unterkunft

Wir haben für Sie Zimmerkontingente reserviert. Nähere Informationen finden Sie auf der Tagungshomepage unter der Rubrik „Hotel“. Bitte beachten Sie, dass Conventus lediglich als Vermittler fungiert und keinerlei Haftung übernimmt. Umbuchungen/Stornierungen sind direkt mit dem Hotel vorzunehmen.

*Telefonische Buchung möglich unter der Service-Nummer 01806 31 11 53 mit dem Stichwort „CONVENTUS“. Bitte halten Sie Ihre Kreditkarte zur Zahlung bereit. Beachten Sie bitte, dass für die Bezahlung mittels Kreditkarte ein Zahlungsmittelentgelt entsprechend Beförderungsbedingungen für Personen durch die Unternehmen der Deutschen Bahn AG (BB Personenverkehr) erhoben wird. Die Hotline ist Montag–Samstag von 07.00–22.00 Uhr erreichbar, die Telefonkosten betragen 0,20 EUR pro Anruf aus dem deutschen Festnetz, maximal 0,60 EUR pro Anruf aus den Mobilfunknetzen.

Abstracteinreichung

Beteiligen Sie sich aktiv an der Programmgestaltung und reichen Sie Ihre aktuellen Forschungsergebnisse in Form von Abstracts online über die Tagungs-homepage www.ado-kongress.de zu den folgenden Schwerpunktthemen ein:

- Experimentelle Dermato-Onkologie
- Klinische Dermato-Onkologie
- Translationale Forschung

Die Auswahl der Abstracts erfolgt durch das Programmkomitee. Angenommene Abstracts werden als freie Vorträge oder Poster in das Programm integriert. Alle Abstracts werden im Onlineportal des „JDDG – Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft“ des WILEY-VCH Verlags GmbH & Co. KGaA veröffentlicht.

Wir freuen uns auf interessante und aktuelle Abstracteinreichungen.
Deadline ist der 18. Mai 2017.

5. ADO Nachwuchs Retreat

19.–20. September

Die Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie richtet vom 19.–20. September zum inzwischen fünften Mal das ADO Nachwuchs Retreat aus, welches sich speziell an den naturwissenschaftlichen und medizinischen Nachwuchs richtet, mit der dermatologischen Onkologie als wissenschaftlichen Fokus. Die Satellitenveranstaltung in der Hautklinik der Johannes Gutenberg-Universität Mainz soll einen Überblick über das Fachgebiet und den aktuellen Stand der klinischen, translationalen und Grundlagenforschung vermitteln. Zusätzlich soll den Veranstaltungsteilnehmern die Möglichkeit gegeben werden, ihr Forschungsprojekt (oder den Arbeitsplan hierfür) im Rahmen des 5. ADO Nachwuchs Retreat in Form eines Kurzvortrags zu präsentieren und gemeinsam mit Fachexperten zu diskutieren.

Interessentinnen und Interessenten bewerben sich bitte mit ihrem Forschungsprojekt bis zum 30. Juni unter www.ado-kongress.de. Die Einreichungen können nach erfolgreicher Begutachtung zudem als Poster beim 27. Deutschen Hautkrebskongress präsentiert werden.

Zum 5. ADO Nachwuchs Retreat freuen wir uns auf folgende Keynote-Speaker:

Mark Berneburg (Regensburg)

Manfred Kunz (Leipzig)

Jan Nicolay (Mannheim)

Andrea Tütenberg (Mainz)

Erstattung der Reisekosten für Study Nurses

Auch 2017 fördert die Deutsche Hautkrebsstiftung die Teilnahme von StudienassistentInnen/Study Nurses am Deutschen Hautkrebskongress und stellt der ADO finanzielle Mittel zur Verfügung. Daher vergibt die ADO Zuschüsse von maximal 400 Euro pro Person zur Finanzierung von Reisekosten und Übernachtung. Die Auszahlung erfolgt nach dem Kongress gegen Vorlage der Originalbelege entsprechend der Reisekosten-Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft (abhängig von der Entfernung zum Kongressort).

Antragsberechtigt sind Study Nurses bzw. nichtärztliche StudienassistentInnen. Vergabe-Richtlinien und Antragsformulare sind ab dem **1. Mai** auf der Kongresshomepage www.ado-kongress.de abrufbar. Da nur ein begrenztes Budget zur Verfügung steht, beantragen Interessenten bitte den Zuschuss unter Verwendung des Antragsformulars bis zum **15. Juni** bei der Geschäftsstelle der ADO. Bitte senden Sie Ihre Antragsunterlagen an: ado-geschaeftsstelle@conventus.de

Preise

Fleur Hiege-Gedächtnispreis der Hiege-Stiftung gegen Hautkrebs

Der Fleur Hiege-Gedächtnispreis der Hiege-Stiftung gegen Hautkrebs ist mit 10.000 EUR dotiert und wird jährlich als Auszeichnung für herausragende Forschungsleistungen bei der Bekämpfung von Hautkrebs verliehen. Bewerber können sich bis zum **31. Mai** unter www.hiege-stiftung-gegen-hautkrebs.de bewerben. Die Verleihung erfolgt während der Eröffnungsveranstaltung am Donnerstag, den 21. September.

13. Deutscher Hautkrebspreis

Der Deutsche Hautkrebspreis, der mit 10.000 EUR dotiert ist, wird anlässlich der Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie im September in Mainz für hervorragende wissenschaftliche Arbeiten in der klinischen und translationalen Hautkrebsforschung aus dem deutschsprachigen Raum verliehen. Kriterien sind die wissenschaftliche Originalität und Qualität zukunftsweisender Arbeiten in der Dermato-Onkologie. Der Preis wird von der Deutschen Hautkrebsstiftung ausgerichtet, mit finanzieller Unterstützung der Firma Roche Pharma AG. Über die Preisvergabe entscheidet eine unabhängige Jury. Die Bewerbung erfolgt mit Einreichung des Curriculum Vitae und publizierter Arbeiten (maximal 3) aus den letzten 18 Monaten. Eine schriftliche Zustimmung aller Autoren zur Bewerbung muss der eingereichten Arbeit beigelegt werden. Die Bewerber (Erstautor, Seniorautor und Arbeitsgruppe) werden herzlich gebeten, ihre Unterlagen bis zum **30. Juni** in elektronischer Form an den Vorstand der Deutschen Hautkrebsstiftung an hautkrebspreis@hautkrebsstiftung.de zu senden. Die Verleihung erfolgt während der Eröffnungsveranstaltung am Donnerstag, den 21. September.

Posterpreise

Aus allen als Vortrag und Poster eingereichten Abstracts werden die sechs besten Beiträge in den Kategorien Experimentelle Dermato-Onkologie, Klinische Dermato-Onkologie und Translationale Forschung mit einem Posterpreis im Wert von je 500 EUR mit freundlicher Unterstützung der Roche Pharma AG prämiert.

Der Deutsche Hautkrebspreis, der mit **10.000 EUR** dotiert ist, wird erneut anlässlich der Jahrestagung der ADO im September 2017 in Mainz für **hervorragende wissenschaftliche Arbeiten in der klinischen und translationalen Hautkrebsforschung** aus dem deutschsprachigen Raum verliehen. Der Preis wird von der Deutschen Hautkrebsstiftung ausgerichtet mit finanzieller Unterstützung der Firma Roche Pharma AG.

13. Deutscher Hautkrebspreis 2017

Kriterien sind die **wissenschaftliche Originalität** und **Qualität zukunftsweisender Arbeiten** in der Dermatookologie.

Bewerbung bis zum 30. Juni 2017:

Erstautoren, Seniorautoren oder Arbeitsgruppen richten ihre Unterlagen in elektronischer Form an den Vorstand der Deutschen Hautkrebsstiftung über folgende E-Mail-Adresse:

hautkrebspreis@hautkrebsstiftung.de

Kontakt bei Rückfragen:

Sekretariat der Deutschen Hautkrebsstiftung c/o
Geschäftsstelle der ADO, Dr. Christiane Weber,
Telefon: 0681 - 9358 6604,
E-Mail: geschaeftsstelle@ado-homepage.de

Deutsche Hautkrebs Stiftung

German Skin Cancer Foundation

Donnerstag, 21. September

Networking Evening

Wir laden Sie herzlich zum Networking Evening in die Rheingoldhalle Mainz ein und freuen uns auf einen stimmungsvollen Ausklang des ersten Kongresstages mit Kollegen und Industriepartnern.

Beginn 19.15 Uhr
Ende 20.15 Uhr
Kosten 0 EUR



© Alexander Ewert - fotolia.com

Freitag, 22. September

Gesellschaftsabend

Neben historischen Festungsbauten und barocken Adelspalästen ist das Mainzer Stadtbild seit einigen Jahren um eine Attraktion reicher.

Mit ihrer modernen Architektur bringt die Pyramide einen Hauch von Las Vegas nach Rheinland-Pfalz. Es erwartet Sie ein unvergesslicher Abend in einer Party-Location mit Club-Atmosphäre.

Einlass ab 19.30 Uhr
Beginn 20.00 Uhr
Ende 03.00 Uhr
Kosten 45 EUR pro Person



© Paradise entertainment GmbH

Samstag, 23. September

Forum Hautkrebs für Patienten, Angehörige und interessierte Bürger

Im Anschluss an den 27. Deutschen Hautkrebskongress findet das Forum Hautkrebs für Patienten, Angehörige und interessierte Bürger statt. Die Veranstaltung soll der Information von Patienten und interessierten Bürgern der Region dienen. Expertenvorträge bilden die Grundlage für eine moderierte Podiumsdiskussion, die dem Publikum die Möglichkeit bietet, Fragen direkt an die Experten zu stellen.

Einlass ab 14.00 Uhr
Beginn 14.30 Uhr
Ende 17.00 Uhr
Kosten kostenfrei, öffentliche Veranstaltung

Platinsponsor



MSD SHARP & DOHME GmbH (Haar)

Goldspensoren



Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA (München)



Novartis Pharma GmbH (Nürnberg)

Silbersponsoren



Almirall Hermal GmbH (Reinbek)



Amgen GmbH (München)



Beiersdorf AG – Eucerin (Hamburg)



LEO Pharma GmbH (Neu-Isenburg)



Roche Pharma GmbH (Grenzach-Wyhlen)



SciBase AB (Stockholm/SE)

Bronzesponsoren



Galderma Laboratorium GmbH (Düsseldorf)



MEDA Pharma GmbH & Co. KG (Bad Homburg v. d. H.)

Sponsor Tagungstaschen



Biofrontera Pharma GmbH (Leverkusen)

Sponsor Lanyards



Roche Pharma GmbH (Grenzach-Wyhlen)

Sponsor Namensschilder



Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA (München)

Sponsor Stifte und Blöcke



medac GmbH (Wedel)

Stand bei Drucklegung

Aussteller

3Gen/DermLite (San Juan Capistrano, CA/US)

Almirall Hermal GmbH (Reinbek)

Amgen GmbH (München)

Beiersdorf AG – Eucerin (Hamburg)

Biofrontera Pharma GmbH (Leverkusen)

Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA (München)

Delcath Systems (Galway/IR)

FotoFinder Systems GmbH (Bad Birnbach)

Galderma Laboratorium GmbH (Düsseldorf)

JenLab GmbH (Jena)

LEO Pharma GmbH (Neu-Isenburg)

MEDA Pharma GmbH & Co. KG (Bad Homburg v. d. H.)

Merck Serono GmbH (Darmstadt)

MSD SHARP & DOHME GmbH (Haar)

Novartis Pharma GmbH (Nürnberg)

Pfizer Pharma GmbH (Berlin)

P&M Cosmetics GmbH & Co. KG (Münster)

Roche Pharma GmbH (Grenzach-Wyhlen)

SciBase AB (Stockholm/SE)

Sysmex Deutschland GmbH (Norderstedt)

Visiomed AG (Bielefeld)

Biermann Verlag GmbH (Köln)
Kompakt Dermatologie/Allergologie
Kompakt Onkologie

Dustri-Verlag Dr. Karl Feistle GmbH & Co. KG (Oberhaching-München)
Dermatologie in Beruf und Umwelt

Georg Thieme Verlag KG (Stuttgart)
Aktuelle Dermatologie

Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG (Kulmbach)
ONKOLOGIE heute

MiM Verlagsgesellschaft mbH (Egelsbach)
Der Privatarzt Dermatologie

OmniMed Verlagsgesellschaft mbH (Hamburg)
DERM Praktische Dermatologie

rs media GmbH (Regensburg)
journalONKOLOGIE – Zeitschrift für zertifizierte onkologische Fortbildung

S. Karger AG (Basel/CH)
Dermatology

S. Karger GmbH (Freiburg i. Br.)
KARGER KOMPASS Dermatologie
KARGER KOMPASS Onkologie
Oncology Research and Treatment

Springer Medizin Verlag GmbH (Heidelberg/Berlin)
Der Deutsche Dermatologe
Der Hautarzt
FORUM

Trillium GmbH (Grafrath)
krebsmedizin

Wiley-VCH Verlag GmbH & Co. KGaA (Weinheim)
JDDG – Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft

Programmübersicht • Donnerstag, 21. September

08.00–09.00			
Netzwerk „Kutane Lymphome“			
S. 22			
09.00–12.00		09.00–12.00	
ADO-Studientreffen		Basis-Nahtkurs	
S. 22		S. 34	
12.00–13.30		12.00–13.30	
Satellitensymposium Novartis Pharma		Symposium AEK	
S. 22		S. 22	
12.15–13.45		12.15–13.45	
Young Clinician Scientists: im Spannungsfeld von Klinik und Labor		S. 34	
13.45–14.00			
Eröffnung & Preise			
S. 22			
14.00–14.30			
Plenarsitzung I			
S. 22			
14.45–15.45		14.45–15.45	
Sitzung I Psychosoziale Versorgung von Melanompatienten		Sitzung II Prädiktive Biomarker	
S. 23		S. 23	
14.45–15.45		14.45–15.45	
Sitzung III Freie Vorträge 1		Sitzung III Freie Vorträge 1	
S. 23		S. 23	
14.45–17.15		14.45–17.15	
Fortgeschrittenen- Nahtkurs		Fortgeschrittenen- Nahtkurs	
S. 34		S. 34	
16.15–17.15		16.15–17.15	
Symposium AG PRiO		Sitzung IV Antigenspezifische Immuntherapie	
S. 24		S. 24	
16.15–17.15		16.15–17.15	
Symposium ADF		Symposium ADF	
S. 24		S. 24	
16.15–17.15		16.15–17.15	
Refresher Klinische Studien (Teil I)		Refresher Klinische Studien (Teil I)	
S. 34		S. 34	
17.30–18.30		17.30–18.30	
Satellitensymposium Bristol-Myers Squibb		Symposium ÖGDV	
S. 24		S. 25	
17.30–18.30		17.30–18.30	
Refresher Klinische Studien (Teil II)		Refresher Klinische Studien (Teil II)	
S. 34		S. 34	
18.30–19.30			
Guided Poster Walk			
S. 25			
19.15–20.15			
Networking Evening			
S. 14			

Programmübersicht • Freitag, 22. September

08.15–09.00

Mitglieder-
versammlung

S. 26

09.15–10.15

Sitzung V
Hirnetastasen &
Meningeosis
neoplastica

S. 26

09.15–10.15

Satellitensymposium
Biofrontera Pharma

S. 26

09.15–10.15

Satellitensymposium
Amgen

S. 26

09.15–10.15

Sitzung VI
Interdisziplinäre
Operationstumor-
konferenz

S. 26

09.15–10.15

Pflegesymposium
Bristol-Myers Squibb

S. 26

09.15–11.45

Leitlinie Melanom &
Non-Melanoma Skin
Cancer

S. 34

10.45–11.45

Sitzung VII
Entscheidungshilfen
in der Palliativ-
medizin

S. 28

10.45–11.45

Satellitensymposium
LEO Pharma

S. 28

10.45–11.45

Satellitensymposium
Merck Serono &
Pfizer Pharma

S. 28

10.30–12.00

Study Nurse
Meeting

S. 26

12.00–13.00

Satellitensymposium
MSD SHARP &
DOHME

S. 28

13.30–14.30

Plenarsitzung II

S. 28

14.45–16.15

Sitzung VIII
Kutane Lymphome

S. 29

14.45–16.15

Sitzung IX
Freie Vorträge 2

S. 29

14.45–16.15

Sitzung X
Tumorimmuno-
logie &
Immuntherapie

S. 30

14.45–16.15

Grundkurs
Hauttumore
(Teil I und Teil II)

S. 34

14.45–17.45

Praktische
Besonderheiten der
dermatologischen
Psychoonkologie

S. 34

16.45–17.45

Sitzung XI
Nationale Ver-
sorgungskonferenz
Hautkrebs

S. 30

16.45–17.45

Satellitensymposium
Almirall Hermal

S. 30

16.45–17.45

Satellitensymposium
Roche Pharma

S. 30

16.45–17.45

Dermato-
onkologische Fälle
für Newcomer

S. 34

16.45–17.45

Grundkurs
Hauttumore
(Teil III)

S. 34

16.45–17.45

Praktische
Besonderheiten der
dermatologischen
Psychoonkologie

S. 34

18.00–19.00

Poster Viewing

S. 30

20.00

Gesellschaftsabend

S. 14

Programmübersicht • Samstag, 23. September

09.00–10.00 Satellitensymposium Prof. Paul Gerson Unna Akademie – Beiersdorf S. 31	09.00–10.00 Symposium BVDD S. 31	09.00–10.00 Beruflicher Hautkrebs S. 34	09.00–11.00 Nicht-invasive Diagnostik von Hautkrebs S. 34
10.30–12.00 Sitzung XII Management neuer medikamentöser Tumorthérapien S. 31	10.30–12.00 Sitzung XIII Epitheliale Hauttumoren S. 31	10.30–12.00 Sitzung XIV Nachsorge & Risikomanagement S. 32	11.15–12.45 Risiko-basierte Studienführung S. 34
12.15–13.15 Satellitensymposium SciBase S. 32	12.15–13.15 Sitzung XV Seltene maligne Hauttumore S. 32	12.15–13.15 Symposium ABD S. 33	13.00–14.30 Tumordokumentation S. 34
13.30–14.30 Sitzung XVI Hautkrebs-Screening S. 33	13.30–14.30 Symposium DGDC S. 33	13.30–14.30 Schnittstelle Histologie & Dermato-Onkologie S. 34	14.30–17.00 Forum Hautkrebs S. 14
	14.45–18.15 Fall-basierter Dermatoskopie-Kurs (Teil II) S. 34		

- Plenarsitzung
- Sitzung
- Posterausstellung
- Satellitensymposium
- Praktisches Fortbildungsprogramm
- Abend- und Rahmenprogramm
- ADO

Einladung



Arbeitsgemeinschaft
Dermatologische Onkologie
ADO

28. Deutscher Hautkrebskongress

ADO-Jahrestagung

13.–15. September

2018

STUTTGART

Eine Veranstaltung der Arbeitsgemeinschaft
Dermatologische Onkologie der
Deutschen Krebsgesellschaft und der
Deutschen Dermatologischen Gesellschaft

Wissenschaftliche Leitung

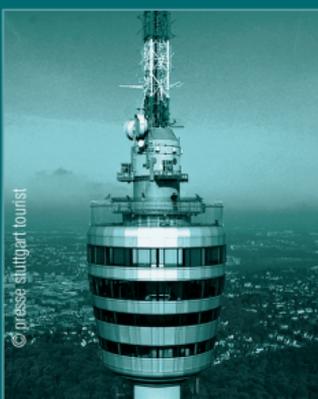
Prof. Dr. med. Claus Garbe
PD Dr. med. Thomas Eigentler
Universitäts-Hautklinik Tübingen

www.ado-kongress.de



DKG
KREBSGESELLSCHAFT

conventus
CONGRESSMANAGEMENT



© in esse stuttgart tourist



© allegria47 - Fotolia.com

5. ADO Nachwuchs Retreat

Dienstag, 19. September • 16.00–18.30

Hautklinik der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
(s. Seite 11)

Mittwoch, 20. September • 09.00–16.00

Hautklinik der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
(s. Seite 11)

Wissenschaftliches Programm • Donnerstag, 21. September

08.00–09.00

Netzwerk „Kutane Lymphome“

09.00–12.00

ADO-Studientreffen

12.00–13.30

Satellitensymposium Novartis Pharma GmbH
Interaktives Lunch- und Netzwerksymposium



12.00–13.30

Symposium AEK (Arbeitsgemeinschaft Experimentelle Krebsforschung)
AEK meets ADO – die neueste Richtung in der Tumorgewebeforschung

Melanom – Modell und Mikrobiom

Light sheet-based fluorescence microscopy for the quantitative imaging
of spheroid tissues

Vemurafenib in der SCC-Tumorprogression

13.45–14.00

Tagungseröffnung & Preisverleihungen

14.00–14.30

Plenarsitzung I

14.45–15.45

Sitzung I • Psychosoziale Versorgung von Melanompatienten

Psychosoziale Belastung von Melanompatienten – Welche Rolle spielen die neuen Systemtherapien?

Welches psychoonkologische Screening eignet sich für welche Patienten?

Psychoonkologie konkret – praktischer Umgang mit belasteten Patienten im klinischen Alltag

Supportive Versorgung von ambulanten Melanompatienten

Perspektive Langzeitüberleben – Überlegungen zu Familienplanung und Anderem

Aktuelle ADO-Projekte – Nationale Versorgungskonferenz Hautkrebs: Projekte zu psychosozialen Themen

14.45–15.45

Sitzung II • Prädiktive Biomarker der Therapie mit Checkpoint-Inhibitoren

PD-L1 und andere immunhistochemische Marker

Biomarker aus dem peripheren Blut

Genetische Aberrationen und Neoantigene

14.45–15.45

Sitzung III • Freie Vorträge 1

16.15–17.15

Symposium AG PRiO (Arbeitsgemeinschaft Prävention und Integrative Medizin in der Onkologie) • Ernährung in der Dermato-Onkologie

Sonne – Hautschutz – Vitamin D – Ein Dilemma und Supplemente als Lösung?

Lebensstil – Welche Rolle spielen Ernährung und Bewegung während und nach der Erkrankung?

Von besonderen Ernährungsweisen zu Krebsdiäten – Sinn und Unsinn unterscheiden

Nebenwirkungen der modernen Melanomtherapie – Was haben sie mit Ernährung zu tun?

16.15–17.15

Sitzung IV • Antigen-spezifische Immuntherapie

Vakzinierung

T-cell-redirectation – Immuntherapie für Patienten mit hoher LDH oder Uvea-Melanom?

CAR-T-Zellen

16.15–17.15

Symposium ADF (Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Forschung) ADO meets ADF – neue Einsichten aus der Melanomforschung: Metabolismus, Plastizität und Therapieresistenz

Tumor heterogeneity as a new therapeutic target in melanoma

Metabolic reprogramming in melanoma

MAPK signalling and inflammation link melanoma phenotype switching to induction of CD73 during immunotherapy

17.30–18.30

Satellitensymposium Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA



Quergefragt – die Immunonkologie beim malignen Melanom

17.30–18.30

Symposium ÖGDV (Österreichische Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie) • ÖGDV meets ADO

PET-CT/PET-MRT bei Patienten unter Check-Point Inhibitoren

The evolution of uveal melanoma from benign melanocytes:
setting the landscape for emerging targeted treatment

Ein humanes Hautorganmodell zur Testung von Krebsvakzinen

Long non-coding RNA – A biomarker in melanoma?

18.30–19.30

Guided Poster Walk

19.15–20.15

Networking Evening (s. Seite 14)



© clearlens | shutterstoc.com | 44372869

08.15–09.00

Mitgliederversammlung der ADO

09.15–10.15

Sitzung V • Melanom – Update Hirnmetastasen und Meningeosis neoplastica

Neues aus der Grundlagen- und translationalen Forschung

Aktuelle systemische Therapieoptionen

Interdisziplinäres Konzept – System-, Strahlen-, intrathekale Therapie

Beurteilung des Therapieansprechens – RANO-, iRANO-Kriterien, Radiomics

09.15–10.15

Satellitensymposium Biofrontera Pharma GmbH

Non-Melanoma Skin Cancer effektiv behandeln: die photodynamische Therapie bei Basalzellkarzinomen und Aktinischen Keratosen



09.15–10.15

Satellitensymposium AMGEN GmbH

Onkologische Immuntherapie des malignen Melanoms



09.15–10.15

Sitzung VI • Interdisziplinäre Operationstumorkonferenz

Rekonstruktive Extremitätenchirurgie nach Tumorresektion

Dermatologie meets plastische Chirurgie – Was können wir voneinander lernen?

09.15–10.15

Pflegesymposium Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA



10.30–12.00

Study Nurse Meeting



Picato®
(Ingenolmebutat) Gel

Bei Aktinischen Keratosen*:

High Speed Feldtherapie**

- KURZ in der Anwendungsdauer
- PLANBAR im Verlauf
- ÜBERZEUGEND im Ergebnis
- FREI von systemischer Resorption

LEO®



* Picato® ist indiziert für die topische Behandlung von nicht-hyperkeratotischen, nicht-hypertrophen Aktinischen Keratosen bei Erwachsenen.

** Der Inhalt einer Tube reicht für eine Behandlungsfläche von 25 cm².

Picato® 0,015%/0,05% (150/-500 Mikrogramm/g Gel)

Zus.: Wirkstoff: 1 Einzeldosistube (0,47g Gel) enthält 70 Mikrogramm bzw. 235 Mikrogramm Ingenolmebutat. Sonst. Bestandt.: 2-Propanol, Hyetellose, Citronensäure-Monohydrat, Natriumcitrat, Benzylalkohol, gereinigtes Wasser. **Anwend.:** Top. Behandl. v. nicht-hyperkeratot., nicht-hypertrophen aktinischen Keratosen b. Erw. Wenn ein Ber. i. Gesicht o. auf der Kopfhaut u. ein weiterer Ber. a. Stamm o. Extremitäten gleichz. behand. werden, sollen d. Pat. angewiesen werden, die richtigen Dosierstärken z. verwenden. Die beh. Fläche darf nicht mit Okklusivverb. bedeckt werden. Bei unvollst. Ansprechen nach 8 Wochen o. bei späteren Unters. neu bzw. wieder auftretend. Läsionen kann ein weiterer Behandlungszyklus durchgeführt werden. Gegenanz.: Überempfindlichk./Allergie gg. einen d. Bestandt. **Nebenw.:** Lokale Hautreaktionen, einschl. Erythem, Schuppung, Krustenbildung, Schwellung, Bläschen-/Pustelbildung und Erosion/Ulzeration am Anwendungsort. Nach d. Anwend. von Ingenolmebutat erfahren die meisten Pat. (>95%) eine oder mehrere lokale Hautreakt. Diese sind vorübergehend u. treten typischerw. innerh. eines Tages nach Beh.beginn auf. Ihre max. Intensität erreichen sie bis zu 1 Woche nach Beh.abschluss. Meist heilen lok. Hautreakt. bei d. Beh. v. Flächen i. Gesicht o. auf der Kopfhaut innerh. v. 2 Wochen nach Beh.beginn u. bei d. Beh. v. Flächen an Stamm o. Extremitäten innerh. v. 4 Wochen n. Beh.beginn wieder ab. Das Beh.ergebnis kann erst nach d. Abheilen d. lok. Hautreakt. angemessen beurteilt werden. B. d. Anw. im Bereich des Gesichts o. Kopfhaut wurde häufig über Kopfschm., Periorbital- u. Augenlidödeme berichtet. Schwellungen im Anw.bereich des Gesichts können auf d. Bereich d. Augen übergehen. Überdos. kann zu einer erhöhten Inzidenz von lokalen Hautreakt. führen. Wechselwirk. m. system. absorbierten Arzneimitteln werden als unwahrsch. erachtet, da Picato® nicht system. absorbiert wird. Nicht in der Nähe der Augen, in den Nasenlöchern, in der Innenseite der Ohren, auf den Lippen, im Ber. offener Wunden oder geschädigter Haut mit beeinträcht. Barrierefunktion anwenden. Die Patienten sollen angewiesen werden, unmittelbar nach dem Auftragen d. Hände mit Wasser und Seife zu waschen, ebenso bzw. d. Auftragen., wenn 2 versch. Ber. versch. Dosierstärken erfordern. Falls d. Hände behandelt werden, soll nur die zum Auftragen des Gels benutzte Fingerspitze gewaschen werden. D. Berühren oder Waschen der behand. Fläche soll während einer Dauer von 6 Stunden nach dem Auftragen vermieden werden. Verschreibungspflichtig. Lagerung im Kühlschrank bei 2°C-8°C. Pharmazeutischer Unternehmer: LEO Pharma A/S, Industriparken 55, DK-2750 Ballerup Örtl. Vertreter: LEO Pharma GmbH, Frankfurter Str. 233 A3, 63263 Neu-Isenburg **Darreichungsformen, Packungsgrößen:** Picato® 0,015% (150 Mikrogramm/g Gel): 3 Einzeldosistuben à 0,47g Gel Picato® 0,05% (500 Mikrogramm/g Gel): 2 Einzeldosistuben à 0,47g Gel **Stand:** Oktober 2015

www.picato.de

10.45–11.45

Sitzung VII • Entscheidungshilfen in der Palliativmedizin

Aktuelle Melanomtherapie aus palliativmedizinischer Sicht:
Chancen und Grenzen der Behandlung

Entscheidungshilfen zur Erkennung des Sterbevorgangs:
Messinstrumente in der Palliativmedizin

Patienten- und Vorsorgevollmacht – Umsetzung im Alltag

Umgang mit Suizidwünschen

10.45–11.45

Satellitensymposium LEO Pharma GmbH

Kann Ingenolmebutat den Vorteil in der
Feldtherapie zeigen?



10.45–11.45

Satellitensymposium Merck Serono GmbH

und

Pfizer Pharma GmbH

360° Merkelzellkarzinom:

Update zum aggressiven Hauttumor



12.00–13.00

Satellitensymposium MSD SHARP & DOHME GmbH

PD-1-Inhibition – Heute und morgen!



13.30–14.30

Plenarsitzung II

14.45–16.15

Sitzung VIII • Kutane Lymphome

Vorstellung der neuen S2k-Leitlinie – Kutane Lymphome – Update 2016

Neues zur Pathogenese des kutanen T-Zell-Lymphoms

Aktuelle Entwicklungen in der Diagnostik kutaner T-Zell-Lymphome

Aktuelle Entwicklungen in der Diagnostik kutaner B-Zell-Lymphome

Immuntherapie kutaner T-Zell-Lymphome

PROCLIFI – systematische Erfassung der Mycosis fungoides und des Sézary-Syndroms – Wo stehen wir aktuell?

14.45–16.15

Sitzung IX • Freie Vorträge 2



33. Jahrestagung

Deutsche Gesellschaft für
Dermatologie e. V.



20.–22. Oktober 2017
Dorint Kongresshotel Mannheim

Abstractdeadline 7. Mai 2017



14.45–16.15

Sitzung X • Prinzipien der Tumorimmunologie und Immuntherapie

Toleranz und Autoimmunität

Prinzipien der antitumoralen Immuntherapie

Costimulation und Inhibition von T-Zellen

16.45–17.45

Sitzung XI • Nationale Versorgungskonferenz Hautkrebs

Nationale Versorgungskonferenz Hautkrebs – Sachstände im Überblick

Überblick über die Nationalen Versorgungsziele 2017-2022

Methoden in der Nationalen Versorgungskonferenz Hautkrebs

Ergebnisse der Nationalen Versorgungskonferenz Hautkrebs-Forschung:
Psychosoziale Analysen

16.45–17.45

Satellitensymposium Almirall Hermal GmbH

Non-Melanoma Skin Cancer – Einblicke und
Ausblicke zu Therapie und Diagnostik



16.45–17.45

Satellitensymposium Roche Pharma AG

Zielgerichtete und Krebsimmuntherapie in Kombination:
das Commitment von Roche zur Innovation in der
Melanom-Therapie



18.00–19.00

Poster Viewing

20.00

Gesellschaftsabend (s. Seite 14)

09.00–10.00

Satellitensymposium Professor Paul Gerson
Unna Akademie

mit freundlicher Unterstützung der Beiersdorf AG

Neueste Erkenntnisse zur primären Prävention und
Früherkennung von Hautkrebs



09.00–10.00

Symposium BVDD (Berufsverband der Deutschen Dermatologen)
BVDD meets ADO – Onkologie in der Praxis

Dermato-Onkologie in der grundversorgenden Praxis

Die ambulante Dermato-Onkologie zwischen Idealismus und
Ökonomie – Hilft uns die Kooperation mit der Klinik?

Neue Leitlinie malignes Melanom – Auswirkungen für die
dermatologische Praxis?

10.30–12.00

Sitzung XII • Management neuer medikamentöser Tumortherapien

Neue Melanomtherapien – Was wie häufig in der Routine
kontrollieren?

Muskuloskelettale Nebenwirkungen moderner Melanomtherapien

Endokrinologische Nebenwirkungen von Checkpoint-Inhibitoren

Checkpoint-Inhibitoren und Virusinfekte

10.30–12.00

Sitzung XIII • Aktuelles Vorgehen bei epithelialen Hauttumoren

Prävention bei Hochrisikogruppen – Vitamine, UV-Schutz,
COX-Inhibitoren – Was hilft?

Dermatologische Versorgung von Organtransplantierten – Ergebnisse
einer Umfrage

Operative Therapie des Lippenrotkarzinoms

Rehabilitation von operationsbedingten Funktionsstörungen bei
Hauttumoren

Medikamentöse Therapie in inoperablen Stadien – targeting PD-1
und EGFR

10.30–12.00

Sitzung XIV • Nachsorge und Risikomanagement bei Hauttumoren:
Welcher Patient braucht was, wann und wieviel?

Aktinische Keratosen

Nachsorge und Management des Plattenepithelkarzinoms

Basalzellkarzinom

Melanom

Merkelzellkarzinom

12.15–13.15

Satellitensymposium SciBase AB

Elektrische Impedanzspektroskopie zur Früherkennung
von Melanomen – aktuelle Studien, Praxiserfahrungen



12.15–13.15

Sitzung XV • Seltene maligne Hauttumore

Schweißdrüsenkarzinome – ein Überblick

Maligne kutane Kollisionstumore

Maligne Zylindrome

12.15–13.15

Symposium ABD (Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie) • Update – berufsbedingter Hautkrebs

Individuelle Lichtschutz-Beratung für Beschäftigte in Außenberufen:
Indikation, Durchführung und erste Evaluationsergebnisse

BK 5103 und Lymphome – schwerere Verläufe und Relevanz für
Begutachtung und Prävention

Leitlinie Prävention des berufsbedingten Hautkrebs

13.30–14.30

Sitzung XVI • Hautkrebs-Screening – eine Herausforderung

Welche Ziele haben wir erreicht, welche nicht?

Unabhängige Validierung des Hautkrebs-Screenings:
ein Verfahrensvorschlag

Hautkrebs-Screening aus Sicht der Kostenträger

Grundsätzliche Überlegungen zu einem bevölkerungsweiten
Hautkrebs-Screening in Deutschland

13.30–14.30

Symposium DGDC (Deutsche Gesellschaft für Dermatochirurgie)
DGDC meets ADO

Histologische Bedside-Diagnostik am OP-Tisch:
mikrographisch-kontrollierte Chirurgie mit konfokaler
Laserscanningmikroskopie oder Rapid Lump Examination

Moderne Imagingmethoden in der onkologischen Dermatochirurgie

Kaltes Atmosphärendruck-Plasma – Eine zusätzliche Therapieoption in
der chirurgischen Dermato-Onkologie?

Übersichten über Verschlusstechniken im Kopf- und Gesichtsbereich

Prospektive Umfragestudie zum praktischen Vorgehen bei der
Melanomresektion – aus Sicht des Dermatochirurgen

Mittwoch, 20. September

14.00–17.00 Fall-basierter Dermatoskopie-Kurs – vom dermatoskopischen Bild zum Befund (Teil I) €*

Donnerstag, 21. September

09.00–12.00 Basis-Nahtkurs €*

12.15–13.45 Young Clinician Scientists – im Spannungsfeld von Klinik und Labor *

14.45–17.15 Fortgeschrittenen-Nahtkurs €*

16.15–18.30 Refresher – Wie interpretiere ich Daten der klinischen Studien? (Teil I und II) €*

Freitag, 22. September

09.15–11.45 Leitlinie Melanom und Non-Melanoma Skin Cancer €*

14.45–16.15 Grundkurs Hauttumore (Teil I und II) €*

14.45–17.45 Praktische Besonderheiten der dermatologischen Psychoonkologie *

16.45–17.45 Dermato-onkologische Fälle für Newcomer €*

16.45–17.45 Grundkurs Hauttumore (Teil III) €*

Samstag, 23. September

09.00–10.00 Beruflicher Hautkrebs – neue Entwicklungen und Handhabung in der Praxis €*

09.00–11.00 Nicht-invasive Diagnostik von Hautkrebs €*

11.15–12.45 Risiko-basierte Studiendurchführung – Qualität und Kosten erfolgreich im Griff *

13.00–14.30 Tumordokumentation €*

13.30–14.30 Schnittstelle zwischen Histologie und Dermato-Onkologie €*

14.45–18.15 Fall-basierter Dermatoskopie-Kurs – vom dermatoskopischen Bild zum Befund (Teil II) €*

KEYTRUDA® 50 mg Pulver für ein Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung**KEYTRUDA® 25 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung**

Wirkstoff: Pembrolizumab **Zus.: Arzneil. wirks. Bestandt.:** -50 mg Pulver: 1 Durchstechfl. enth. 50 mg Pembrolizumab. Nach Rekonstitution enth. 1 ml Konzentrat 25 mg Pembrolizumab. -25 mg/ml Konzentrat: 1 Durchstechfl. (4 ml) enth. 100 mg Pembrolizumab. 1 ml Konzentrat enth. 25 mg Pembrolizumab. **Sonst. Bestandt.:** L-Histidin, L-Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Sucrose, Polysorbat 80. -25mg/ml Konzentrat zusätzl.: Wasser für Injekt.-zwecke. **Anw.:** Als Monother. zur Behandl. d. fortgeschrittenen (nicht resezierbaren od. metastasierenden) Melanoms b. Erw. Als Monother. zur Erstlinienbehandl. d. metastasierenden nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) mit PD-L1 exprimierenden Tumoren (TPS \geq 50 %) ohne EGFR- od. ALK-pos. Tumormutationen b. Erw. Als Monother. zur Beh. d. lokal fortgeschrittenen od. metastasierenden NSCLC mit PD-L1 exprimierenden Tumoren (TPS \geq 1 %) nach vorheriger Chemother. b. Erw. Pat. mit EGFR- od. ALK-pos. Tumormutationen sollten vor Ther. ebenfalls eine auf diese Mutationen zielgericht. Ther. erhalten haben. **Gegenanz.:** Überempf.-keit gg. d. Wirkstoff od. e. d. sonst. Bestandt. Stillzeit. **Vorsicht bei:** Schwere Einschränkung d. Nierenfunkt.; moderater od. schwerer Einschränkung d. Leberfunkt. Melanom d. Auges. Behandl. nach Risikoabwägung b. Pat. mit: akt. ZNS-Metastasen; ECOG-Performance-Status \geq 2; HIV-, HBV- od. HCV-Infekt.; akt., system. Autoimmunerkrank.; interstit. Lungenkrankh.; einer früheren Pneumonitis, d. system. Kortikoidbehandl. erforderte, od. schwerer Überempf.-keit gg. e. and. monoklonalen Antikörper in d. Anamnese; laufender Ther. mit Immunsuppressiva; schweren immunvermittelten Nebenw. unter Ipilimumab in d. Anamnese (jegliche Grad 4 od. Grad 3 Toxizität), d. eine Kortikosteroid-Behandl. über mehr als 12 Wo. erforderte (mehr als 10 mg/Tag Prednison od. Äquivalent in entspr. Dosierung); aktiv. Infekt.-erkrank. **Nicht empf.:** Schwangerschaft (Anw. nur, wenn klinisch erforderl.). **Nebenw.:** *Sehr häufig:* Diarrhö; Übelk. Hautausschl. (erythemat., follikul., general., makulärer, makulo-papulöser, papulöser, juck., vesikul. sowie genital. Hautausschl.); Pruritus (Urtikaria, papul. Urtikaria, general. sowie genital. Pruritus). Arthralgie. Müdigk./Erschöpf. *Häufig:* Anämie. Infusionsbedingte Reakt. (Überempf.-keit gg. d. Arzneim., anaphylakt. Reakt., Überempf.-keit u. „Cytokine-Release-Syndrom“ [Zytokinfreisetzung-Syndrom]). Hyperthyreose; Hypothyreose (m. bleib. Folgeschäden b. 2 Pat.) (Myxödem). Vermind. Appetit. Kopfschm.; Schwindelgef.; Dysgeusie. Trock. Augen. Pneumonitis (interstit. Lungenkrank.) (teils mit tödl. Ausgang); Dyspnoe; Husten. Kolitis (mikroskop. Kolitis u. Enterokolitis); Erbr.; Abdominalschm. (Abdominalbeschw., Oberbauch- u. Unterbauchschm.); Obstipat.; Mundtrockenh. Schwere Hautreakt. (exfoliativ. Dermatitis, Erythema multiforme, exfoliativ. Hautausschl., Pemphigoid, SJS sowie folg. Grad \geq 3 Nebenw.: Pruritus, Hautausschl., general. Hautausschl. u. makulo-papulöser Hautausschl.); Vitiligo (Hautdepigmentier., Hauthypopigmentier. sowie Hypopigmentier. d. Augenlids); trock. Haut; Erythem; Ekzem. Myositis (Myalgie, Myopathie, Polymyalgia rheumatica u. Rhabdomyolyse); muskuloskelett. Schm. (muskuloskelett. Beschw., Rückenschm., muskuloskelett. Steifheit, muskuloskelett. Brustschm. sowie Torticollis); Schm. in d. Extremitäten; Arthritis (Gelenkschwellung, Polyarthrit. sowie Gelenkguss). Asthenie; Ödeme (periphere Ödeme, generalisierte Ödeme, Überwässerung, Flüssigkeitsretention, Augenlid- u. Lippenödeme, Gesichtsödeme, lokalisierte Ödeme sowie periorbitale Ödeme); Fieber; grippeähn. Erkrank.; Schüttelfrost. Erhöh. Werte von: ALT, AST, alkal. Phosphatase im Blut, Kreatinin im Blut. *Gelegentl.:* Neutropenie; Leukopenie; Thrombozytopenie; Lymphopenie; Eosinophilie. Hypophysitis (Hypophysenunterfunkt.); Nebenniereninsuff.; Thyreoiditis. Typ-1-Diabetes mellitus (diabetische Ketoazidose); Hyponatriämie; Hypokaliämie; Hypokalzämie. Schlaflosigk. Epilepsie; Lethargie; periph. Neuropathie. Uveitis (Iritis u. Iridozyklitis). Hypertonie. Pankreatitis (autoimmune Pankreatitis u. akute Pankreatitis). Hepatitis (autoimmune Hepatitis u. arzneimittelinduz. Leberschädig.). Lichenoid. Keratose (Lichen planus u. Lichen sclerosus); Psoriasis; Alopezie; Dermatitis; akneiforme Dermatitis; Änderungen d. Haarfarbe; Papeln. Tendosynovitis (Tendonitis, Synovitis sowie Sehenschm.). Nephritis (autoimmune Nephritis, tubulointerstit. Nephritis u. Nierenversagen od. akutes Nierenversagen mit Anzeichen einer Nephritis). Erhöh. Werte von: Amylase, Bilirubin im Blut; Hyperkalzämie. *Selten:* Immnthrombozytopen. Purpura; hämolyt. Anämie. Guillain-Barré-Syndrom; Myasthenie-Syndrom. Dünndarmperforation. Erythema nodosum. *Zusätzl.:* Fokale Krampfanfälle b. einem Pat. mit Entzündungsherden im Hirnparenchym. Ther.-bedingte Antikörper. Atypisches Ansprechen (im Sinne eines anfängl. vorübergeh. Tumorzustands od. kleiner neuer Läsionen innerh. d. ersten wenigen Monate mit anschl. Tumoregression). **Warnhinw.:** Zuverlässige Verhütungsmethode b. Frauen im gebärf. Alter währ. u. bis 4 Mon. nach Behandl.-ende. **Hinw.:** NSCLC-Pat. sollten für eine Behandl. aufgrund einer mittels eines validierten Tests bestätigten PD-L1-Expression d. Tumoren selektiert werden. KEYTRUDA muss als i.v.-Infusion über 30 min gegeben werden u. darf nicht als i.v. Druck- oder Bolusinjektion gegeben werden. **Verschreibungspflichtig.** Stand: 02/2017

Bitte lesen Sie vor Verordnung von KEYTRUDA® die Fachinformation!

Pharmazeutischer Unternehmer:

Merck Sharp & Dohme Limited, Hertford Road, Hoddesdon, Hertfordshire EN11 9BU, Vereinigtes Königreich

Lokaler Ansprechpartner:

MSD SHARP & DOHME GMBH, Lindenplatz 1, 85540 Haar

Malignes Melanom:

STARTEN SIE MIT KEYTRUDA®:
ANTI-PD-1-POWER

www.keytruda.de

KEYTRUDA® ist als Monotherapie zur Behandlung des fortgeschrittenen (nicht resezierbaren oder metastasierenden) Melanoms bei Erwachsenen angezeigt.

