

BRENN
urologie **p**unkt®



www.brennpunkt-urologie.ch

14. Brennpunkt Urologie 2024

25. und 26. Oktober 2024
Tagungszentrum Sankt Anna Stiftung, Luzern

Ist die PSA=VERDOPPELUNGSZEIT Ihres Patienten ZU SCHNELL?



**Identifizieren
Sie Patienten
mit einem hohen
BCR-Risiko¹⁻⁷**

Innerhalb von 5 Jahren

43% der Männer mit schneller PSADT können Fernmetastasen entwickeln⁶

5X Männer mit hohem BCR-Risiko haben einen 5-fachen Anstieg des Sterberisikos⁷

Handeln Sie schnell! Besuchen Sie: www.psadoubblingtime.ch

BCR= Biochemical Recurrence; PSA= Prostate-Specific Antigen; PSADT= Prostate-Specific Antigen Doubling Time.

Referenzen: **1.** Paller CJ et al. Management of biochemically recurrent prostate cancer after local therapy: evolving standards of care and new directions *Clin Adv Hematol Oncol* 2013;11(1):14–23. **2.** Ward JF et al. Management of biochemically recurrent prostate cancer after local therapy: evolving standards of care and new directions. *J Urol* 2003;170(5):1872–1876. **3.** Freedland SJ et al. A phase 3 randomised study of enzalutamide plus leuprolide and enzalutamide monotherapy in high-risk non-metastatic hormone-sensitive prostate cancer with rising PSA after local therapy: EMBARK study design. *BMJ Open* 2021;11(8): e046588. **4.** NCCN Guidelines. Prostate Cancer. Version 1. 2023. **5.** EAU Guidelines Available at: <https://uroweb.org/guidelines/prostate-cancer>. Date accessed: July 2023. **6.** Pinover WH et al. Validation of a Treatment Policy for Patients with Prostate Specific Antigen Failure after Three-Dimensional Conformal Prostate Radiation Therapy. *Cancer* 2003;97(4):1127–1133. **7.** Tilki D et al. External Validation of the European Association of Urology Biochemical Recurrence Risk Groups to Predict Metastasis and Mortality after Radical Prostatectomy in a European Cohort *Eur Urol* 2019;75(6):896–900.



Astellas Pharma AG | Richtiring 28, 8304 Wallisellen | www.astellas.ch

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Es freut uns sehr, Sie zu unserer 14. Fortbildungsveranstaltung „Brennpunkt Urologie“ in Luzern einladen zu dürfen.

Das zweitägige Symposium widmen wir einen Ausflug durch aktuelle Themen in der Urologie. Bei der Besprechung der Pathophysiologie, Abklärung und Therapie häufiger Krankheitsbilder werden die Standards aber auch neueste Erkenntnisse vorgetragen. PRO und KONTRA werden diskutiert und in Präsentationen dargestellt.

Erneut ist es uns gelungen, eine grosse Zahl namhafter Referenten aus dem europäischen Raum zu gewinnen, welche aktuelle Probleme beleuchten und im Anschluss an die Referate für eine sicherlich lebhaftige Diskussion zur Verfügung stehen.

Wir hoffen, mit diesem Programm Ihr Interesse geweckt zu haben und würden uns sehr freuen, Sie am 25. und 26. Oktober 2024 zahlreich zu unserem Symposium in Luzern begrüssen zu dürfen.

Mit besten kollegialen Grüssen

Prof. Agostino Mattei
Vorsitz Scientific Board
Chefarzt Urologische Klinik,
Kantonsspital Luzern

Prof. Helge Seifert
Stv. Vorsitz Scientific Board
Chefarzt Urologische Klinik,
Universitätsspital Basel

Prof. Christian Gratzke
Mitglied Scientific Board
Ärztlicher Direktor Urologische Klinik,
Universitätsklinikum Freiburg

**Prim. Univ. Prof. Dr.
Stephan Madersbacher, FEBU**
Abteilung für Urologie und Andrologie,
Klinik Favoriten

Thomas Lautenschlager
Kongressorganisation
Fachexperte Gesundheitswesen,
LH Medical Management GmbH, Luzern

Prof. Tullio Sulser
Mitbegründer Symposium
Facharzt für Urologie FMH, Basel/
Zürich und Stiftungsratspräsident
Stiftung Urologische Forschung

Programm 25. Oktober 2024

08:30 Uhr **Veranstaltungsbeginn**

09:00 Uhr **Begrüßung und Einführung**

09:15 Uhr **Active Surveillance, moderne Biomarker und neue Therapiemethoden**

- **Update Biomarker Urothel-CA und moderne Therapie Urothelkarzinom**
Prof. Max Reuben Kates, M.D.
- **Neue Marker des PCA und active surveillance – Bedeutung für den Alltag**
Prof. Matthew R. Cooperberg
- **Biomarker und moderne Therapiemethoden bei metastasiertem Hoden-CA**
Dr. med. Yue Che

10:45 Uhr **Kaffeepause (Industrieausstellung)**

11:30 Uhr **KI in der Urologie**

- **Aus der Sicht des Pathologen**
Jun.-Prof. Dr. med. Roman Bülow
- **Aus der Sicht des Radiologen**
Prof. Dr. med. Clemens Cyran
- **Aus der Sicht des Urologen**
PD Dr. med. Severin Rodler

13:00 Uhr **Gastreferat | Patientenmanagement**

- **Wieviel Aufklärung verträgt ein Patient**
Prof. Wolf Langewitz

Programm 25. Oktober 2024

13:30 Uhr **Mittagspause (Industrieausstellung)**

14:15 Uhr **Tumore und Carcinome**

- **Die Bedeutung des PSMA in der Urologie: Bildgebung, intraoperative Anwendungen, Theranostics**
Priv.-Doz. Dr. med. Christopher Darr
- **Genetik in der Diagnostik und Therapie bei urologischen Tumoren**
Prof. Dr. med. Anita Rauch
- **Die Zukunft der Chirurgie**
Prof. Dr. Alex Mottrie

15:45 Uhr **Kaffeepause (Industrieausstellung)**

16:15 **Urologie 2024**

- **Nachhaltigkeit in der Urologie**
Prof. Stacy Loeb
- **Grenzen der Evidence-based Medizin in der Urologie**
Prof. Kari Tikkinen

17.15 – **Gastreferat | Onkologie**

- 17:45
- **Metastasiertes PCA | Triplet vs. Duett oder ist weniger manchmal mehr?**
PD Dr. med. Aurelius Omlin

* Programmänderungen vorbehalten.

Programm 26. Oktober 2024

- 09:00 Uhr** **Die Rolle des Urologen in 2024**
- **Was macht der Urologe ohne radikale Prostatektomie**
Prof. Markus Graefen
 - **Wie werden wir in den DACH-Ländern Urologie betreiben**
Prim. Univ. Prof. Dr. Stephan Madersbacher

10:30 Uhr Kaffeepause (Industrieausstellung)

- 11:00 Uhr** **Challenging our Experts**
- Prof. Dr. med. Christian Gratzke, Prof. Agostino Mattei*
- **Fallvorstellung 1**
 - **Fallvorstellung 2**

12:00 Uhr Kaffeepause (Industrieausstellung)

- 12:45 Uhr** **Andrologie und Sexualität**
- **Ejakulationserhaltende Therapie in der Urologie**
Prof. Neil James Barber
 - **Moderne ED-Therapie (PRP-Injektionen, Stosswellen, etc.)**
Prof. Dr. med. Georgios Hatzichristodoulou

14:15 - 14:30 Uhr **Zusammenfassung und Verabschiedung**

* Programmänderungen vorbehalten.

URAMED
STONIZER

URAMED
PRODUKTE FÜR DIE UROLOGIE

Mehr als ein Steinfangkörbchen

Unsere UROMED STONIZER Steinfangkörbchen sind aus hochelastischen Nitinol-Drähten gefertigt und zeichnen sich auch bei Belastung durch eine hohe Formstabilität aus.

Aufgrund des geringen Traumasierungsrisikos können die UROMED STONIZER Steinfangkörbchen selbst bei schwierigen Harnleiteranatomien eingesetzt werden.

Weitere Informationen unter:
www.uromed.de



UROMED STONIZER TWONE Steinfänger



UROMED Schweiz GmbH · Weyermühlestrasse 19 · 5630 Muri AG
Telefon 056 664 55 90 · info@uromed-schweiz.ch · www.uromed-schweiz.ch

Prostaplant®-F

Kassenzulässig¹

Sabal WS® 1473 · Urtica WS® 1031

Indikation auf
Augenhöhe mit
Tamsulosin[✓]

Ohne
Beeinträchtigung
der Sexualität[✓]

Zur Linderung von Beschwerden
infolge benigner Prostatohyperplasie¹

Die überzeugende Lösung mit dem dualen Wirkmechanismus²

- **Gute Wirksamkeit – auch im Vergleich mit Tamsulosin und Finasterid^{3,4}**
- **Optimal und effektiv in der Langzeittherapie der BPH^{5,6}**
- **Einziges pflanzliches Arzneimittel mit Indikation BPH in der Liste B¹**

Gekürzte Fachinformation Prostaplant®-F: Z: 1 Kapsel enthält 160 mg standardisierten lipophilen Trockenextrakt aus Sägepalmlfrüchten und 120 mg Trockenextrakt aus Brennnesselwurzel, Hilfsstoff Colorant E 131. I: Zur Linderung von Beschwerden infolge benigner Prostatohyperplasie. D: 2x täglich 1 Kapsel unzerkaut mit etwas Flüssigkeit einnehmen. Die Dauer der Anwendung ist zeitlich nicht begrenzt. Kt: Überempfindlichkeit gegen einen der Wirk- oder Hilfsstoffe. Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre dürfen Prostaplant®-F nicht einnehmen. W: Sabalextrakt wirkt inhibitorisch sowohl auf die 5 α -Reduktase als auch auf die Aromatase. Urticaextrakt hemmt die Aromatase. Die Kombination der Extrakte in Prostaplant®-F führt bezüglich der Aromatasehemmung zu einem deutlich additiven Effekt. UEW: In seltenen Fällen können leichte Magen-Darm-Beschwerden auftreten. IA: Keine bekannt. P: 60 und 120 Kapseln. WK: B. Zt: Schwabe Pharma AG, Küssnacht am Rigi. Weitere Informationen siehe www.swissmedinfo.ch.

Referenzen: 1. www.swissmedinfo.ch 2. Koch E. et al. Pharmakologische Wirkungen von Sabal- und Urticaextrakten als Grundlage für eine rationale Therapie der BPH. Der Urologe (B) 1994; 34: 90-95. 3. Engelmann U. et al. Efficacy and Safety of a Combination of Sabal and Urtica Extract in Lower Urinary Tract Symptoms. Arzneim.-Forsch./Drug Res. 2006; 56, No. 3: 222-229. 4. Sökelland J. et al. Kombination aus Sabal- und Urticaextrakt vs. Finasterid bei BPH (Std. I bis II nach Aiken). Der Urologe (A) 1997; 36: 327-333. 5. Sökelland J. et al. Results from a seven years follow-up investigation. Long-term effects of PRO 160/120 in BPH patients. Therapie Report aktuell, Uro-News 2007; 3: 68-69. 6. Lopatkin N. et al. Long-term efficacy and safety of a combination of sabal and urtica extract for lower urinary tract symptoms – long-term follow-up of a placebo-controlled, double-blind, multicenter trial. Int Urol Nephrol 2007; 39 (4): 1137-46. Alle Referenzen können bei Schwabe Pharma angefordert werden.

05/2023

Schwabe
Pharma AG
From Nature. For Health.

INNOVATIVE HYDROGEL-METHODE

Der neue Standard. Steinfrei mit mediNiK®.

- Effiziente Bergung von Steinfragmenten
- Geringere Rezidivrate
- Kürzere OP-Zeit

NEUES
PRODUKT



Zwei starke Unternehmen der
Klosterfrau Group



FARCO



**PUSH BACK EARLY.
EXTEND LIFE.¹**

**ERLEADA®:
FOR ALL mHSPC^{1,a,b} & nmCRPC^{2,c} PATIENTS**



NEW FORMULATION

DAILY 1 TABLET

1. Chi KN et al. Apalutamide in Patients With Metastatic Castration-Sensitive Prostate Cancer: Final Survival Analysis of the Randomized, Double-Blind, Phase III TITAN Study. *J Clin Oncol*. 2021 Jul 10; 39(20):2294–2303. 2. Smith MR et al. Apalutamide and Overall Survival in Prostate Cancer. *Eur Urol*. 2021 Jan; 79(1):150–158. DOI: 10.1016/j.eururo.2020.08.011. Epub 2020 Sep 6. 3. ERLEADA® Information for Healthcare Professionals (Nov 2023), www.swissmedinfo.ch.

^a Under ADT; TITAN study: HR = 0.65; 95% CI: 0.53–0.79; p < 0.0001. ^b Regardless of extent or risk of disease (high-/low-volume, Gleason score, newly/previously diagnosed) or prior therapy (docetaxel, ADT, local therapies). ^c Under ADT, with PSA doubling time ≤ 10 months and without distant metastases.

References upon request by Janssen-Cilag AG.

Erleada® apalutamid 60 mg or 240mg film-coated tablets. It is in combination with androgen deprivation therapy (ADT) for adults with either non-metastatic, castration-resistant prostate cancer (nmCRPC) who are at high risk of developing metastasis, particularly where PSA¹ ≤ 10 months, or metastatic, hormone-sensitive prostate cancer (mHSPC). **D:** 240 mg (4 x 60 mg tablets or 1 x 240mg tablet), administered orally, once daily; note dosage modifications. **CI:** Hypersensitivity to the active substance or to one of the excipients depending on the composition, and women with no indication or who are pregnant or of childbearing potential. **WP:** caution in patients at risk or with a history of ischaemic heart disease, recent cardiovascular disease, seizures, falls, fractures, QT prolongation, and severe cutaneous adverse reactions; men and women should use effective contraception (as fetal development abnormalities may occur). **AR:** Very common (≥ 1/10): arthralgia, diarrhoea, fatigue, fractures, weight loss, skin rash, flushing, hypertension, falls and decreased appetite. **Common** (≥ 1/100 to < 1/10): Alopecia, dysgeusia, hypercholesterolaemia, hypertriglyceridaemia, hypothyroidism, ischaemic heart disease, ischaemic cerebrovascular disorders, muscle spasms and pruritus. **DI:** Medicinal products that prolong the QT interval, CYP3A4 and CYP2C8 inhibitors or inducers and substrates of BCRP, CYP3A4, CYP2B6, CYP2C8/9/19, OAT3, OATP1B1, P-gp and UGT. **Packaging:** blister pack containing 112 film-coated tablets (60mg, 4x28) or 28 film-coated tablets (240mg, 2x14). **Prescribing category:** B; detailed information: www.swissmedinfo.ch. **Marketing authorisation holder:** Janssen-Cilag AG, Gubelstrasse 34, 6300 Zug, (CH)_CP-327595



PHARMACEUTICAL COMPANIES OF **Johnson & Johnson**

Referenten & Moderatoren

Prof. Neil James Barber

Frimley Park Hospital, Surrey

Jun.-Prof. Dr. med. Roman Bülow

*Universitätsklinikum, Institut für
Pathologie, Aachen*

PD Dr. med. Jozefina Casuscelli

*LMU Klinikum der Universität,
Urologische Klinik und Poliklinik,
München*

Dr. med. Yue Che

*Universitätsklinikum, Klinik für
Urologie, Düsseldorf*

Prof. Matthew R. Cooperberg

*University of California,
Department of Urology,
San Francisco*

Prof. Dr. med. Clemens Cyran

*LMU Klinikum, Klinik und Poliklinik
für Radiologie, München*

Priv.-Doz. Dr. med. Christopher Darr

*Urologische Universitätsklinik,
Klinik für Urologie, Essen*

Prof. Markus Graefen

*Martini-Klinik am UKE GmbH,
Hamburg*

Prof. Dr. med. Christian Gratzke

*Universitätsklinikum, Klinik für
Urologie, Freiburg*

**Prof. Dr med. Georgios
Hatzichristodoulou**

*Krankenhaus Martha-Maria, Klinik
für Urologie, Nürnberg*

Prof. Max Reuben Kates

*The Johns Hopkins Hospital,
Urologic Oncology Division, Baltimore*

Prof. Wolf Langewitz

Universitätsspital Basel

Prof. Stacy Loeb

*New York University Langone
Medical Center, New York*

Prim. Univ. Prof. Dr. Stephan

Madersbacher

*Kaiser-Franz-Josef Spital,
Abteilung für Urologie und
Andrologie, Wien*

Prof. Agostino Mattei

*Luzerner Kantonsspital,
Klinik für Urologie, Luzern*

Prof. Dr. Alex Mottrie

*OLV Hospital, Urology Department,
Aalst*

PD Dr. med. Aurelius Omlin

Onkzentrum Zürich AG, Zürich

Prof. Dr. med. Anita Rauch

*Universitätsspital, Institut für
Medizinische Genetik, Zürich*

PD Dr. med. Severin Rodler

*LMU Klinikum, Urologische Klinik
und Poliklinik, München*

Prof. Dr. med. Helge Seifert, EMBA HSG

*Universitätsspital, Urologisches
Tumorzentrum, Basel*

Prof. Kari Tikkinen

*University of Helsinki, Department
of Surgery, Helsinki*



Veranstaltungsort

Tagungszentrum
Sankt Anna Stiftung
Tivolistrasse 21
6006 Luzern
www.annastiftung.ch

Die St. Anna-Schwester sind eine katholische Gemeinschaft mit Mutterhaus in Luzern/Schweiz. Die Gemeinschaft wurde 1909 von Wilhelm Meyer, Regens am Priesterseminar Luzern, und von Hans von Matt, Nationalrat aus Stans, gegründet, «um die Not der damaligen Zeit zu lindern». Die Schwestern setzten sich jahrzehntelang für Frauen und Kinder in der Bildung, im Gesundheitswesen und in der Sozialarbeit ein. Die Stiftung St. Anna Schwestern steht in KEINEM ZUSAMMENHANG mit der Klinik Hirslanden.

Teilnahmegebühr

Symposium beide Tage CHF 235.– inkl. Verpflegung

Credits

11 SGU

Brennpunkt Urologie am 25. und 26. Oktober 2024

Name

Vorname

Titel

Strasse

PLZ/Wohnort

Land

E-Mail

Datum/Unterschrift
(Bitte in Blockschrift ausfüllen)

online www.brennpunkt-urologie.ch
oder per Mail an
anmeldung@med-management.ch



Online
Anmeldung

Für weitere Auskünfte steht Ihnen Herr Thomas Lautenschlager gerne zur Verfügung unter +41 61 921 71 74 oder TL@med-management.ch

Unser Dank gilt folgenden Firmen

Co-Sponsoren



UROMED

Sponsoren

