



Persönliche
Einladung

Ein Jahr ONIVYDE – Wie hat sich die Therapie des metastasierten Pankreaskarzinoms verändert?

Vorsitz und Moderation: Prof. Manfred Lutz, Saarbrücken

Satellitensymposium

29. September 2017, 14:30–16:00 Uhr

Raum C5 | Ebene 2

Anlässlich der Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen
Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie vom 29.09.–03.10.2017 in Stuttgart
ICS Internationales Congresscenter Stuttgart, Landesmesse Stuttgart GmbH
Messplatz 1, 70629 Stuttgart

Shire

Sehr geehrte Frau Doktor, sehr geehrter Herr Doktor,

das Pankreaskarzinom gehört weltweit zu den Tumoren mit besonders schlechter Prognose und einer hohen Mortalität. Die Zulassung von ONIVYDE vor einem Jahr schließt die therapeutische Lücke nach dem Versagen einer Gemcitabin-haltigen Therapie für Patienten mit metastasiertem Pankreaskarzinom. Die neue na-IRI-basierte Therapie leistet einen erheblichen Beitrag, um das erklärte Ziel des ‚Pancreatic Cancer Action Networks‘ zu erreichen: eine Verdoppelung der Überlebensrate bei der Diagnose Pankreaskarzinom bis zum Jahr 2020.

Diskutieren Sie mit unseren Experten im Rahmen dieses Satellitensymposiums!

Eine gute Anreise und einen interessanten Kongress wünscht Ihnen Ihr Shire Onkologie-Team.

Ein Jahr ONIVYDE – Wie hat sich die Therapie des metastasierten Pankreaskarzinoms verändert?

Vorsitz und Moderation: Prof. Manfred Lutz, Saarbrücken

14:30 Begrüßung

Prof. Manfred Lutz, Saarbrücken

14:35 Wie hat sich die Therapie des metastasierten Pankreaskarzinoms entwickelt?

Prof. Volker Ellenrieder, Göttingen

14:55 Betrachtung der Sequenzstrategie Teil 1: Das Jahr 2015

Prof. Gerald Prager, Wien

15:10 Neue Therapieoptionen heute und morgen

Prof. Michael Geißler, Esslingen

15:30 Betrachtung der Sequenzstrategie Teil 2: Das Jahr 2017

Prof. Gerald Prager, Wien

15:50 Zusammenfassung und Schlusswort

Prof. Manfred Lutz, Saarbrücken

ONIVYDE 5 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung

ZUSAMMENSETZUNG: Wirkstoff: Eine 10 ml Konzentrat-Durchstechflasche enthält das Äquivalent von 50 mg Irinotecanhydrochlorid x 3 H₂O (als Irinotecan Sucrososfat-Salz in pegylierter liposomaler Formulierung) entsprechend 43 mg Irinotecan; d. h. 1 ml Konzentrat enthält das Äquivalent von 5 mg Irinotecanhydrochlorid x 3 H₂O (als Irinotecan Sucrososfat-Salz in pegylierter liposomaler Formulierung) entsprechend 4,3 mg Irinotecan. Sonstige Bestandteile: Vesikelbildende Lipide: Colfoscerilstearat (DSPC), Cholesterin, α -[2-[1,2-Distearoyl-sn-glycerol(3)phosphorylethyl]carbamoyl]- ω -methoxypoly(oxyethylen)-2000 (MPEG 2000 DSPE); des Weiteren: Sucrososfat, 2-[4-(2-Hydroxyethyl)piperazin-1-yl]ethansulfonsäure (HEPES Puffer), Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke; 1 ml Konzentrat enthält 0,144 mmol (3,31 mg) Natrium; bitte beachten, wenn eine kochsalzarme Diät eingehalten werden muss. **ANWENDUNGSGEBIETE:** ONIVYDE dient zur Behandlung des metastasierten Adenokarzinoms des Pankreas in Kombination mit 5 Fluorouracil (5 FU) und Leucovorin (LV) bei erwachsenen Patienten, deren Erkrankung unter einer Gemcitabin-basierten Therapie fortgeschritten ist.

GENGANZEIGEN: Schwere Überempfindlichkeit gegen Irinotecan oder einen der sonstigen Bestandteile in der Anamnese; Stillen. **NEBENWIRKUNGEN:** Sehr häufig: Diarrhoe, Übelkeit, Erbrechen, Appetitmangel, Neutropenie, Ermüdung, Asthenie, Leukopenie, Anämie, Stomatitis, Fieber, Thrombozytopenie, Hypokaliämie, Hypomagnesiämie, Schwindelgefühl, Abdominalschmerz, Alopezie, peripheres Ödem, Schleimhautentzündung, Gewichtsverminderung, Dehydratation, Nierenfunktionsbeeinträchtigungen. Häufig: Sepsis, septischer Schock, Pneumonie, akutes Nierenversagen, Gastroenteritis, orale Candidose, Lymphopenie, Hypoglykämie, Hyponatriämie, Hypophosphatämie, cholinerges Syndrom, Schlaflosigkeit, Geschmacksstörung, Hypotonie, Lungenembolie, Embolie, tiefe Beinvenenthrombose, Dyspnoe, Dysphonie, Kolitis, Hämorrhoiden, Hypoalbuminämie, akutes Nierenversagen, Ödeme, Reaktion im Zusammenhang mit der Infusion, erhöhtes Bilirubin, erhöhte Alaninamino-transferase, erhöhte Aspartataminotransferase, International Normalized Ratio erhöht. Gelegentlich: Bilirrubinsepsis, Überempfindlichkeit, Thrombose, Hypoxie, Ösophagitis, Proktitis, makulo papulöser Ausschlag, Nagelverfärbung, Dosisverzögerungen, Dosisreduktionen, Behandlungsabbrüche, schwere Infektionen. Verschreibungspflichtig. **PHARMAZEUTISCHER UNTERNEHMER:** Baxalta Innovations GmbH; Industriestraße 67; A-1221-Wien/Österreich. Örtlicher Vertreter: Baxalta Deutschland GmbH; Edisonstraße 2; 85716 Unterschleißheim; Stand: Oktober 2016.