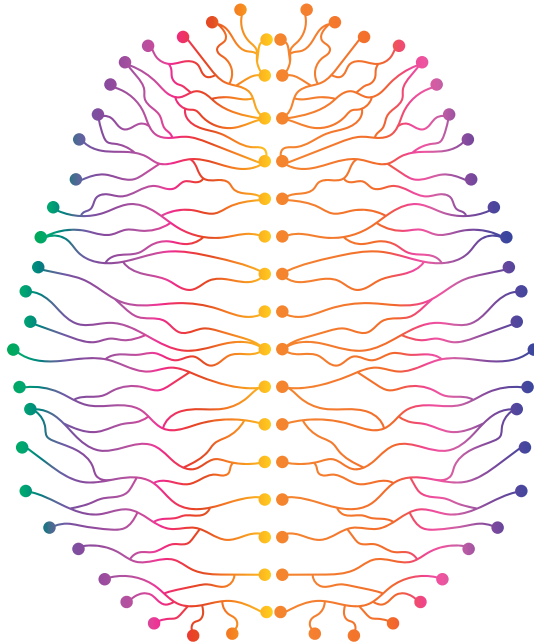


38. Jahrestagung

der Medizinischen Gesellschaft Niederösterreich



Programm

Hot Topic Symposium

**ZNS Metastasierung des Melanoms: Update 2024
Zukunft von Diagnostik und Therapie**

Donnerstag, 14.11.2024

Universitätsklinikum St. Pölten

Ziel der Veranstaltung:

Update über die neuesten Entwicklungen

im Bereich Diagnostik und Therapie von zerebraler Metastasen beim Melanom



Medizinische Gesellschaft Niederösterreich

www.medgesnoe.org

In Kooperation mit

AG Dermatologische Onkologie der ÖGDV

AG Neuroonkologie der ÖGN

ÖGN
ÖSTERREICHISCHE
GESELLSCHAFT FÜR
NEUROLOGIE

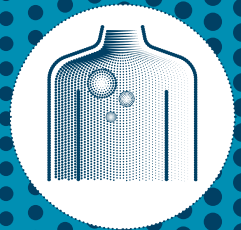


OPDIVO[®]
(nivolumab)


We do more. Mehr Zeit. Mehr Leben.

Für Ihre Patient:innen mit
MELANOM.¹⁻³

Vertrauen Sie auf unsere **langjährige Erfahrung in der Immunonkologie.** Erhalten Sie die Lebensqualität Ihrer Patient:innen und geben Sie Ihnen **die Chance auf Langzeitüberleben.**¹⁻³



MELANOM

 Bristol Myers Squibb[®]

OPDIVO[®]
(nivolumab)

YERVOY[®]
(ipilimumab)

Opdualag[®]
(nivolumab/relatlimab)

VORWORT

Sehr geehrte Damen und Herren!
Verehrte Kolleginnen und Kollegen!

Die Diagnostik und Behandlung von Patient:innen mit zerebralen Metastasen war noch bis vor kurzem ein medizinisches Feld mit eher geringerer wissenschaftlicher Dynamik. Aufgrund des Auftretens der zerebralen Metastasierung zumeist im aktiven und/oder fortgeschrittenen Stadium der onkologischen Grunderkrankung, stand der supportive- bzw. palliative Aspekt meist im Vordergrund. Viele diesbezügliche Therapieempfehlungen blieben über die Dekaden quasi unverändert.

Die rezenten Fortschritte vor allem der Immunonkologie aber auch der zielgerichteten onkologischen Therapie revolutionierten nicht nur die Behandlung unterschiedlichster Tumorerkrankungen, sondern zeigen mitunter auch erstaunliche Erfolge im Bereich der ZNS Metastasierung. Diesen aktuellen und erfreulichen Entwicklungen vor allem in der Therapie, sowie dem rasanten wissenschaftlichen Fortschritt in diesem Bereich, soll exemplarisch am Beispiel der ZNS Metastasen des Melanoms im Rahmen dieser Fortbildungsveranstaltung Rechnung getragen werden.

Ausgewiesene österreichische Expertinnen und Experten, unter anderem auf Gebiet der Neuroonkologie und der dermatologischen Onkologie, werden für Sie den aktuellen Kenntnisstand auf diesem Gebiet zusammenfassen und relevante praktische Informationen zum Management von Patient:innen mit ZNS Metastasen beim Melanom für sie bereit halten.

Ich möchte mich bei den beteiligten Fachgesellschaften, der Österr. Gesellschaft für Neurologie (ÖGN) - AG Neuroonkologie und der Österr. Gesellschaft für Dermatologie (ÖGDV) - AG dermatologische Onkologie und bei unseren Sponsoren für die freundliche Unterstützung dieser Veranstaltung bedanken.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme und ein spannendes Meeting,
Ihr,

Stefan Oberndorfer
Präsident der Medizinischen Gesellschaft Niederösterreich

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

10:00

Begrüßung

Stefan Oberndorfer (St. Pölten)

Präsident der Medizinischen Gesellschaft Niederösterreich

Einführung in das Thema

Vorsitz: Stefan Oberndorfer (St. Pölten)

Franz Trautinger (St. Pölten)

10:15 – 10:45

Tumorimmunologie des ZNS

Hans Lassmann (Wien)

10:45 – 11:15

Immunologie des Melanoms

Christoph Höller (Wien)

11:15 – 11:35

Kaffeepause – Besuch der Fachausstellung

Diagnostik

Vorsitz: Christoph Höller (Wien)

Markus Hutterer (Linz)

11:35 – 12:05

Molekulare Besonderheiten, Biomarker und Liquid Biopsy

Adelheid Wöhrer (Wien)

12:05 – 12:30

Neuroimaging und Radiomics bei ZNS-Melanometastasen

Martha Nowosielski (Innsbruck)

12:30 – 12:50

Klinisch neurologische Diagnostik, Symptommanagement

Bernadette Calabek-Wohinz (St. Pölten)

12:50 – 13:20

Mittagspause – Besuch der Fachausstellung

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Therapie

Vorsitz: Christine Hafner (St. Pölten)

Camillo Sherif (St. Pölten)

13:20 – 13:35

Fallvorstellungen 1+2

Christine Hafner (St. Pölten)

Bernadette Calabek-Wohinz (St. Pölten)

13:35 – 13:50

State of the Art und Statement Neurochirurgie

Franz Marhold (St. Pölten)

13:50 – 14:05

State of the Art und Statement Radioonkologie

Petra Georg (Krems)

14:05 – 14:20

Die Rolle des Gamma-Knife

Brigitte Gatterbauer (Wien)

14:20 – 14:35

State of the Art und Statement Dermatoonkologie

Christine Hafner (St. Pölten)

14:35 – 14:50

Diskussion

14:50 – 15:10

Kaffeepause – Besuch der Fachausstellung

Special lectures

Vorsitz: Martha Nowosielski (Innsbruck)

Gabriel Kammerer (St. Pölten)

15:10 – 15:40

Gliom versus Melanom im ZNS. Gibt es Gemeinsamkeiten?

Anna Sophie Bergmeister-Berghoff (Wien)

15:40 – 16:10

Neuroimmunologische Komplikationen der Immunonkologie

Markus Hutterer (Linz)

16:15 – 16:45

Hauptversammlung der Medizinischen Gesellschaft Niederösterreich

REFERENTINNEN UND REFERENTEN

Assoc. Prof. PD DDr. Anna Sophie BERGMEISTER-BERGHOFF
Medizinische Universität Wien / AKH Wien,
Univ.-Klinik für Innere Medizin I, Klin. Abt. für Onkologie
Leiterin Translational Research Unit (TRU)

OA Dr. Bernadette CALABEK-WOHINZ
Universitätsklinikum St. Pölten, Klin. Abt. für Neurologie
Leiterin Neuroonkologische Ambulanz

Dr. Brigitte GATTERBAUER
Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Neurochirurgie

Prim. Clin. Assoc. Prof. Priv. Doz. Dr. Petra GEORG, MBA
Universitätsklinikum Krems
Leitung: Klinische Abt. für Strahlentherapie und Radioonkologie

OA PD Dr. Christine HAFNER
Universitätsklinikum St. Pölten
Klin. Abt. für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Univ.-Prof. Dr. Christoph HÖLLER
Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Dermatologie
Leitung: Dermato-Onkologische Ambulanz
Vorsitzender AG Dermatologischen Onkologie der ÖGDV

OA PD Dr. Markus HUTTERER
stellv. Ärztlicher Direktor Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Linz
Neurologische Abteilung u. Akutgeriatrie
Leitung: Neuroonkologie und Neuropalliative Care

OA Dr. Gabriel KAMMERER
Universitätsklinikum St. Pölten, Klin. Abt. für Innere Medizin

Univ.-Prof. Dr. Hans LASSMANN
Medizinische Universität Wien / AKH Wien, Univ.-Klinik für Neurologie

OA PD Dr. Franz MARHOLD, MBA
Universitätsklinikum St. Pölten, Klin. Abt. für Neurochirurgie

OA PD Dr. Martha NOWOSIELSKI
Universitätsklinik Innsbruck, Univ.-Klinik für Neurologie

REFERENTINNEN UND REFERENTEN

Prim. Assoc. Prof. PD Dr. Stefan OBERNDORFER, FEAN

Universitätsklinikum St. Pölten
Leitung: Klin. Abt. für Neurologie

Prim. Assoc. Prof. PD Dr. Camillo SHERIF

Universitätsklinikum St. Pölten
Leitung: Klin. Abt. für Neurochirurgie

Prim. Univ.-Prof. Dr. Franz TRAUTINGER

Universitätsklinikum St. Pölten
Leitung: Klin. Abt. für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Assoc. Prof. Dr. Adelheid WÖHRER, MD PhD

Medizinische Universität Wien / AKH Wien
Univ.-Klinik für Neurologie, Abt. für Neuropathologie und Neurochemie

Fachkurzinformation zu Seite Umschlagseite 4

Braftovi® 50 mg Hartkapseln; Braftovi® 75 mg Hartkapseln. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Braftovi 50 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 50 mg Encorafenib; Braftovi 75 mg Hartkapseln: Jede Hartkapsel enthält 75 mg Encorafenib. Liste der sonstigen Bestandteile: Kapselinhalt: Copovidon (E1208), Poloxamer 188, mikrokristalline Cellulose (E460), Bernsteinsäure (E363), Crospovidon (E1202), hochdisperses Siliciumdioxid (E551), Magnesiumstearat (E470b), Kapselhülle: Gelatine (E441), Titandioxid (E171), Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(II,III)-oxid (E172), Druckertinte: Schellack (E904), Eisen(II,III)-oxid (E172), Propylenglycol (E1520). **Anwendungsgebiete:** Encorafenib in Kombination mit Binimetinib ist angezeigt zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit nicht-resezierbarem oder metastasiertem Melanom mit einer BRAF-V600E-Mutation; Encorafenib in Kombination mit Cetuximab ist angezeigt zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem Kolorektalkarzinom mit einer BRAF-V600E-Mutation, die eine systemische Vortherapie erhalten haben (siehe Abschnitte 4.4 und 5.1 der Fachinformation). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antineoplastische Mittel, Proteinkinase-Inhibitoren; ATC-Code: L01EC03. **Inhaber der Zulassung:** Pierre Fabre Médicament, Les Cauquillous, 81500 Lavaur, Frankreich. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Stand der Information:** 03/2024. **Weitere Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie potenziellen Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen (<http://www.basg.gv.at> – Rubrik Arzneispezialitätenregister), Pierre Fabre Pharma Austria, Jasminstr. 2, 4600 Wels.**

ALLGEMEINE HINWEISE



Veranstalter:
Medizinische Gesellschaft Niederösterreich

Präsident und wissenschaftliche Leitung:
Prim. Assoc. Prof. PD Dr. Stefan Oberndorfer, FEAN
Universitätsklinikum St. Pölten – Lilienfeld
Standort St. Pölten
Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften

Tagungsort:
Vortragssaal des Universitätsklinikum St. Pölten
Gebäude C / 1. Stock
Dunant-Platz 1, 3100 St. Pölten

Tagungsanmeldung:
Online erbeten unter:
<https://registration.azmedinfo.co.at/medgesnoe2024>

Tagungsgebühr:
€ 50,- für ÄrztInnen
€ 35,- für ÄrztInnen in Ausbildung und Mitglieder der
Medizinischen Gesellschaft Niederösterreich
Gratis für Studierende unter Vorlage des Studierendenausweises



Auskünfte:
Ärztzentrale med.info
Marielle Wenning
Tel.: +43 1 531 16-85, E-Mail: azmedinfo@media.co.at



**Fachausstellung / Insertion / Sponsoring /
Programmbetreuung und Koordination:**
Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Freyung 6, 1010 Wien
Tel.: +43 1 536 63-85, E-Mail: maw@media.co.at



Diese Veranstaltung ist nach dem Diplomfortbildungsprogramm der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) mit 5 DFP-Punkten für das Fach Neurologie approbiert.
Fortbildungs-ID: **809217** | www.dfpkalender.at

Fachkurzinformation zu Umschlagseite 2

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: OPDIVO® 10 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antineoplastische Mittel, monoklonale Antikörper und Antikörper-Wirkstoff-Konjugate, PD-1/PDL-1 (Programmed Cell Death-1-Rezeptor/Programmed Cell Death-1-Ligand-1)-Inhibitoren. ATC-Code: L01FF01. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jeder ml des Konzentrats zur Herstellung einer Infusionslösung enthält 10 mg Nivolumab. Eine 4-ml-Durchstechflasche enthält 40 mg Nivolumab. Eine 10-ml-Durchstechflasche enthält 100 mg Nivolumab. Eine 12-ml-Durchstechflasche enthält 120 mg Nivolumab. Eine 24-ml-Durchstechflasche enthält 240 mg Nivolumab. Nivolumab wird mittels rekombinanter DNA-Technologie aus Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters gewonnen. **Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:** Jeder ml des Konzentrats enthält 0,1 mmol (oder 2,5 mg) Natrium. **Sonstige Bestandteile:** Natriumtricitratdihydrat, Natriumchlorid, Mannitol (E 421), Diethylen-triaminpentessigsäure (Pentetsäure), Polysorbit 80 (E 433), Natriumhydroxid (zum Einstellen des pH-Werts), Salzsäure (zum Einstellen des pH-Werts), Wasser für Injektionszwecke. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Melanom; OPDIVO ist als Monotherapie oder in Kombination mit Ipilimumab bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren für die Behandlung des fortgeschrittenen (nicht rezidivierenden 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 (progression-free survival, PFS) und des Gesamtüberlebens (overall survival, OS) gezeigt (siehe Abschnitte 4.4 und 5.1 der Fachinformation). **Adjuvante Behandlung des Melanoms:** OPDIVO ist als Monotherapie bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren zur adjuvanten Behandlung des Melanoms im Stadium IB oder IIC oder des Melanoms mit Lymphknotenbeteiligung oder Metastasierung nach vollständiger Resektion indiziert (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **Nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom (non-small cell lung cancer, NSCLC):** OPDIVO ist in Kombination mit Ipilimumab und 2 Zyklen platinbasierter Chemotherapie für die Erstlinientherapie des metastasierten nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) bei Erwachsenen, deren Tumoren keine sensitivierende EGFR-Mutation oder ALK-Translokation aufweisen, indiziert. OPDIVO ist als Monotherapie zur Behandlung des lokal fortgeschrittenen oder metastasierten nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms nach vorheriger Chemotherapie bei Erwachsenen indiziert. **Neoadjuvante Behandlung des NSCLC:** OPDIVO ist in Kombination mit platinbasierter Chemotherapie für die neoadjuvante Behandlung des rezidivierenden oder rezidivierenden nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms mit Tumorzell-PD-L1-Expression $\geq 1\%$ bei Erwachsenen mit hohem Rezidivrisiko indiziert (Auswahlkriterien siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **Malignes Pleuramesotheliom (MPM):** OPDIVO ist in Kombination mit Ipilimumab für die Erstlinientherapie des nicht-rezidivierenden malignen Pleuramesothelioms bei Erwachsenen indiziert. **Nierenzellkarzinom (renal cell carcinoma, RCC):** OPDIVO ist als Monotherapie bei Erwachsenen zur Behandlung des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms nach Vortherapie indiziert. OPDIVO ist in Kombination mit Ipilimumab für die Erstlinientherapie des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms bei Erwachsenen mit intermediärem/ungünstigem Risikoprofil indiziert (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). OPDIVO ist in Kombination mit Cabozantinib für die Erstlinientherapie des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms bei Erwachsenen indiziert (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **Klassisches Hodgkin-Lymphom (classical Hodgkin lymphoma, cHL):** OPDIVO ist als Monotherapie zur Behandlung des rezidivierenden oder refraktären klassischen Hodgkin-Lymphoms bei Erwachsenen nach einer autologen Stammzelltransplantation (ASCT) und Behandlung mit Brentuximab Vedotin indiziert. **Plattenepithelkarzinom des Kopf-Hals-Bereichs (squamous cell cancer of the head and neck, SCC/HN)** OPDIVO ist als Monotherapie zur Behandlung des rezidivierten oder metastasierten Plattenepithelkarzinoms des Kopf-Hals-Bereichs bei Erwachsenen mit einer Progression während oder nach einer platinbasierten Therapie indiziert (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **Urothelkarzinom:** OPDIVO ist in Kombination mit Cisplatin und Gemcitabin für die Erstlinientherapie des nicht rezidivierenden oder metastasierten Urothelkarzinoms bei Erwachsenen indiziert. OPDIVO ist als Monotherapie zur Behandlung des lokal fortgeschrittenen nicht rezidivierenden oder metastasierten Urothelkarzinoms bei Erwachsenen nach Versagen einer vorherigen platinbasierten Therapie indiziert. **Adjuvante Behandlung des muskulinvasiven Urothelkarzinoms (muscle invasive urothelial carcinoma, MIUC):** OPDIVO ist als Monotherapie zur adjuvanten Behandlung des muskulinvasiven Urothelkarzinoms (MIUC) mit Tumorzell-PD-L1-Expression $\geq 1\%$ bei Erwachsenen mit hohem Rezidivrisiko nach radikaler Resektion des MIUC indiziert (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **Kolorektalkarzinom (colorectal cancer, CRC) mit Mismatch-Reparatur-Defizienz (Mismatch repair deficient, dMMR) oder hoher Mikrosatelliteninstabilität (microsatellite instability high, MSI-H)** OPDIVO ist in Kombination mit Ipilimumab zur Behandlung des metastasierten Kolorektalkarzinoms mit Mismatch-Reparatur-Defizienz oder hoher Mikrosatelliteninstabilität bei Erwachsenen nach vorheriger fluoropyrimidinbasierter Kombinationschemotherapie indiziert (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **Plattenepithelkarzinom des Ösophagus (esophageal squamous cell carcinoma, ESCC):** OPDIVO ist in Kombination mit Ipilimumab für die Erstlinientherapie des nicht rezidivierenden fortgeschrittenen, rezidivierten oder metastasierten Plattenepithelkarzinoms des Ösophagus mit Tumorzell-PD-L1-Expression $\geq 1\%$ bei Erwachsenen indiziert (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). OPDIVO ist in Kombination mit fluoropyrimidin- und platinbasierter Kombinationschemotherapie für die Erstlinientherapie des nicht rezidivierenden fortgeschrittenen, rezidivierten oder metastasierten Plattenepithelkarzinoms des Ösophagus bei Erwachsenen nach vorheriger fluoropyrimidin- und platinbasierter Kombinationschemotherapie indiziert. **Adjuvante Behandlung der Karzinome des Ösophagus (esophageal cancer, EC) oder des gastroösophagealen Übergangs (gastro-esophageal junction cancer, GEJ/C):** OPDIVO ist als Monotherapie zur adjuvanten Behandlung der Karzinome des Ösophagus oder des gastroösophagealen Übergangs bei Erwachsenen mit pathologischer Restekrankung nach vorheriger neoadjuvanter Chemoradiotherapie indiziert (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **Adenokarzinome des Magens, des gastroösophagealen Übergangs (gastro-oesophageal junction, GEJ) oder des Ösophagus:** OPDIVO ist in Kombination mit fluoropyrimidin- und platinbasierter Kombinationschemotherapie für die Erstlinientherapie der HER2-negativen fortgeschrittenen oder metastasierten Adenokarzinome des Magens, des gastroösophagealen Übergangs oder des Ösophagus bei Erwachsenen indiziert, deren Tumor PD-L1 (Combined Positive Score [CPS] ≥ 5) exprimieren. **GEGANENZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 (der Fachinformation) genannten sonstigen Bestandteile. **INHABER DER ZULASSUNG:** Bristol-Myers Squibb Pharma EEIG, Plaza 254, Blanchardstown Corporate Park 2, Dublin 15, D15 T867, Irland. **Kontakt in Österreich:** Bristol-Myers Squibb GesmbH, Wien, Tel. +43 1 60143-0. **VERSCHEIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** NR, apothekenpflichtig. **STAND:** 06/2024. **Weitere Angaben, insbesondere zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: YERVOY® 5 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antineoplastische Mittel, monoklonale Antikörper und Antikörper-Wirkstoff-Konjugate. Andere monoklonale Antikörper und Antikörper-Wirkstoff-Konjugate; ATC-Code: L01FX04. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jeder ml des Konzentrats enthält 5 mg Ipilimumab. Eine 10-ml Durchstechflasche enthält 50 mg Ipilimumab. Eine 40-ml Durchstechflasche enthält 200 mg Ipilimumab. Ipilimumab ist ein vollständig humaner Anti-CTLA-4-Antikörper (IgG1k), der mittels rekombinanter DNA-Technologie aus Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters gewonnen wird. **Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:** Jeder ml Konzentrat enthält 0,1 mmol Natrium, was 2,30 mg Natrium entspricht. **Sonstige Bestandteile:** Trometamolhydrochlorid, 2-Amino-2-hydroxy-methyl-1,3-propanediol-hydrochlorid, Natriumchlorid, Mannitol (E 421), Pentetsäure (Diethylen-triaminpentessigsäure), Polysorbit 80, Natriumhydroxid (zum Einstellen des pH-Werts), Salzsäure (zum Einstellen des pH-Werts), Wasser für Injektionszwecke. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Melanom; YERVOY ist als Monotherapie oder in Kombination mit Nivolumab zur Behandlung des fortgeschrittenen (nicht rezidivierenden oder metastasierten) Melanoms bei Erwachsenen und Jugendlichen ab einem Alter von 12 Jahren indiziert (für weitere Informationen siehe die Fachinformation Abschnitt 4.4). 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 (progression-free survival, PFS) und des Gesamtüberlebens (overall survival, OS) gezeigt (siehe die Fachinformation Abschnitte 4.4 und 5.1). **Nierenzellkarzinom (renal cell carcinoma, RCC):** YERVOY ist in Kombination mit Nivolumab für die Erstlinientherapie des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms bei Erwachsenen mit intermediärem/ungünstigem Risikoprofil indiziert (siehe die Fachinformation Abschnitt 5.1). **Nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom (non-small cell lung cancer, NSCLC):** YERVOY ist in Kombination mit Nivolumab und 2 Zyklen platinbasierter Chemotherapie für die Erstlinientherapie des metastasierten nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) bei Erwachsenen, deren Tumoren keine sensitivierende EGFR-Mutation oder ALK-Translokation aufweisen, indiziert. **Malignes Pleuramesotheliom (MPM):** YERVOY ist in Kombination mit Nivolumab für die Erstlinientherapie des nicht-rezidivierenden malignen Pleuramesothelioms bei Erwachsenen indiziert. **Kolorektalkarzinom (colorectal cancer, CRC) mit Mismatch-Reparatur-Defizienz (Mismatch repair deficient, dMMR) oder hoher Mikrosatelliteninstabilität (microsatellite instability high, MSI-H)** OPDIVO ist in Kombination mit Ipilimumab zur Behandlung des metastasierten Kolorektalkarzinoms mit Mismatch-Reparatur-Defizienz oder hoher Mikrosatelliteninstabilität bei Erwachsenen nach vorheriger fluoropyrimidinbasierter Kombinationschemotherapie indiziert (siehe die Fachinformation Abschnitt 5.1). **Plattenepithelkarzinom des Ösophagus (esophageal squamous cell carcinoma, ESCC):** YERVOY ist in Kombination mit Nivolumab für die Erstlinientherapie des nicht rezidivierenden fortgeschrittenen, rezidivierten oder metastasierten Plattenepithelkarzinoms des Ösophagus mit Tumorzell-PD-L1-Expression $\geq 1\%$ bei Erwachsenen indiziert. **GEGANENZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 (der Fachinformation) genannten sonstigen Bestandteile. **INHABER DER ZULASSUNG:** Bristol-Myers Squibb Pharma EEIG, Plaza 254, Blanchardstown Corporate Park 2, Dublin 15, D15 T867, Irland. **Kontakt in Österreich:** Bristol-Myers Squibb GesmbH, Wien, Tel. +43 1 60143-0. **VERSCHEIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** NR, apothekenpflichtig. **STAND:** 06/2024. **Weitere Angaben, insbesondere zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtstfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8. **BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS:** Opudual 240 mg/80 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antineoplastische Mittel, monoklonale Antikörper; ATC-Code: L01FY02. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jeder ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung enthält 12 mg Nivolumab (nivolumab) und 4 mg Relatlimab (relatlimab). Eine Durchstechflasche mit 20 ml enthält 240 mg Nivolumab und 80 mg Relatlimab. Nivolumab und Relatlimab sind humane Immunglobulin-G4-(IgG4) monoklonale Antikörper, die mittels rekombinanter DNA-Technologie aus Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters gewonnen werden. **Sonstige Bestandteile:** Histidin, Histidinyldihydrochlorid-Monohydrat, Saccharose, Diethylen-triaminpentessigsäure (Pentetsäure), Polysorbit 80 (E 433), Wasser für Injektionszwecke. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Opudual ist für die Erstlinientherapie des fortgeschrittenen (nicht rezidivierenden oder metastasierten) Melanoms mit Tumorzell-PD-L1-Expression $< 1\%$ bei Erwachsenen und Jugendlichen im Alter ab 12 Jahren indiziert. **GEGANENZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 (der Fachinformation) genannten sonstigen Bestandteile. **INHABER DER ZULASSUNG:** Bristol-Myers Squibb Pharma EEIG, Plaza 254, Blanchardstown Corporate Park 2, Dublin 15, D15 T867, Irland. **Kontakt in Österreich:** Bristol-Myers Squibb GesmbH, Wien, Tel. +43 1 60143-0. **VERSCHEIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** NR, apothekenpflichtig. **STAND:** 05/2024. **Weitere Angaben, insbesondere zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

SPONSOREN

Mit freundlicher Unterstützung (Stand bei Erstellung)



novocure®



LABORATOIRES

Pierre Fabre

Innovative Oncology





DER DURCHBRUCH BEIM *BRAF*^{V600E}-mutierten mCRC

BRAFTOVI® + Cetuximab:

BRAFTOVI® ist angezeigt in Kombination mit Cetuximab zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem Kolorektalkarzinom (mCRC) mit einer *BRAF*^{V600E}-Mutation, die eine systemische Vortherapie erhalten haben.¹

OS

Signifikant längeres
Gesamtüberleben*²

ORR

Signifikant höhere
Ansprechrate*²



Zielgerichtet behandeln
nach systemischer
Vortherapie¹



OS im Median um mind.
3 Monate verlängert*^{2,3}

Jetzt mehr erfahren!

 **BRAFTOVI**[®]
(Encorafenib)

