

Patronanz



Veranstaltungsorganisation



WISSENSCHAFTLICHE
HIGHLIGHTS

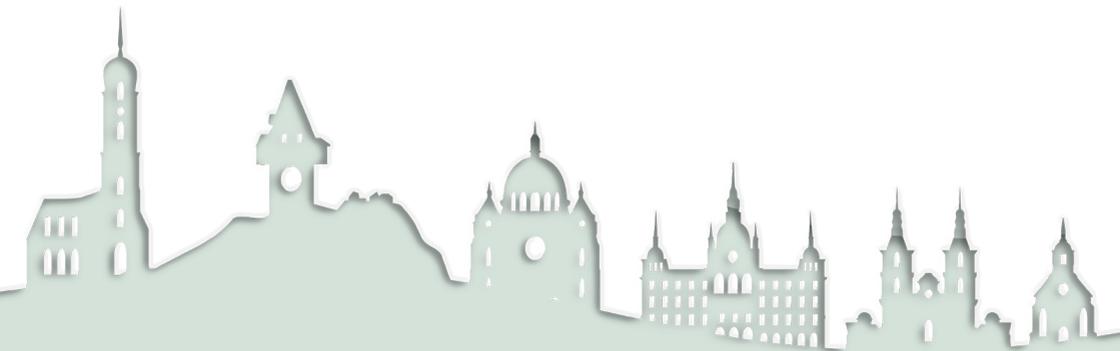
ASH 2023

HAUPTPROGRAMM

MP09 eventlocation

Liebenauer Tangente 4, 8041 Graz

Donnerstag, 18. Jänner 2024



Klinische Innovationen –
neue klinisch relevante, diagnostische & therapeutische Strategien

Chronische lymphatische Leukämie

für erwachsene Patient:innen mit chronischer lymphatischer Leukämie¹

SEQUOIA-Studie² / ALPINE-Studie³

Morbus Waldenström

für erwachsene Patient:innen mit mindestens einer vorherigen Therapie oder Erstlinienbehandlung bei Patient:innen, die nicht für eine Chemoimmuntherapie geeignet sind¹

ASPEN-Studie⁵

Follikuläres Lymphom

in Kombination mit Obinutuzumab für erwachsene Patient:innen mit refraktärem oder rezidiviertem follikulärem Lymphom (FL), die mindestens zwei vorherige systemische Therapien erhalten haben.¹

ROSEWOOD-Studie⁴

Marginalzonenlymphom

extranodales (MALT), nodales und splenisches MZL für erwachsene Patient:innen mit mindestens einer vorangegangenen Anti-CD20-basierten Therapie¹

MAGNOLIA-Studie⁶

BRUKINSA® – Einziger BTKI für 4 Indikationen¹

Designed to be different

Brukinsa®
Zanubrutinib 80mg Hartkapseln

1 Fachinformation Brukina®, Stand November 2023. | 2 Tam CS et al. Zanubrutinib versus bendamustine and rituximab in untreated chronic lymphocytic leukaemia and small lymphocytic lymphoma (SEQUOIA): a randomised, controlled, phase 3 trial. *Lancet Oncol* 2022; 23: 1031-1043. | 3 Brown JR et al. Zanubrutinib or ibrutinib in relapsed or refractory chronic lymphocytic leukemia. *N Engl J Med* 2022; 388:319-332. | 4 Mattina C. ROSEWOOD: Zanubrutinib combo provides superior efficacy in FL. *Evidence-Based Oncology™ Special Issue: ASCO Recap. Am J Manag Care* 2022; 28(5): SP267 | 5 Tam CS et al. A randomized phase 3 trial of zanubrutinib vs ibrutinib in symptomatic Waldenström macroglobulinemia: the ASPEN study. *Blood* 2020; 136: 2038–2050. | 6 Opat S et al. The MAGNOLIA Trial: Zanubrutinib, a next-generation bruton tyrosine kinase inhibitor, demonstrates safety and efficacy in relapsed/refractory marginal zone lymphoma. *Clin Cancer Res* 2021; 27: 6323–6332.

BRUKINSA® 80 mg Hartkapseln

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

Bezeichnung des Arzneimittels: BRUKINSA 80 mg Hartkapseln. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Hartkapsel enthält 80 mg Zanubrutinib. **Sonstige Bestandteile:** Kapselinhalt: Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Natriumdodecylsulfat (E487), Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat (Ph. Eur.); Kapselhülle: Gelatine, Titandioxid (E171); **Druckfarbe:** Verestertes Schellack (E904), Eisen(II,III)-oxid (E172), Propylenglycol (E1520). **Anwendungsgebiete:** Eine BRUKINSA-Monotherapie wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten mit Morbus Waldenström (MW), die mindestens eine vorherige Therapie erhalten haben, oder zur Erstlinienbehandlung bei Patienten, die für eine Chemoimmuntherapie nicht geeignet sind. Eine BRUKINSA-Monotherapie wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten mit Marginalzonenlymphom (MZL), die mindestens eine vorherige Therapie mit einem Anti-CD20-Antikörper erhalten haben. Eine BRUKINSA-Monotherapie wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie (CLL). BRUKINSA wird in Kombination mit Obinutuzumab zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit refraktärem oder rezidiviertem follikulärem Lymphom (FL) angewendet, die mindestens zwei vorherige systemische Therapien erhalten haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antineoplastische Mittel, Bruton-Tyrosinkinase(BTK)-Inhibitoren. **ATC-Code:** L01EL03. **Inhaber der Zulassung:** BeiGene Ireland Limited, 10 Earlsfort Terrace, Dublin 2, D02 T380, Irland. **Pharmazeutischer Unternehmer:** BeiGene Switzerland GmbH – Dutch Branch. **Örtlicher Vertreter:** BeiGene Austria GmbH, Teinfaltstr. 8/4, 1010 Wien. **Rezept- und apothekenpflichtig.** Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen sowie Informationen über Schwangerschaft und Stillzeit oder Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte der aktuellen, veröffentlichten Fachinformation. **Stand der Information:** November 2023



Link zur Fachinformation

Brukinsa® ist in der Gelben Box RE1 für CLL, MZL und MW erstattet, EKO 08/2023

BeiGene www.beigene.at

www.brukinsa.at

0723-BRU-PRC-105



WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Hildegard Greinix

Klinische Abteilung für Hämatologie
Medizinische Universität Graz
LKH-Universitätsklinikum Graz



Liebe Kolleginnen und Kollegen!

In Form von praxisrelevanten Zusammenfassungen & lebendigen Diskussionen von den im Rahmen des ASH-Meetings präsentierten aktuellen Studiendaten und Guidelines zur Diagnose und Therapie von hämatologischen Erkrankungen, möchten wir Ihnen einen hochwertigen Überblick über die Relevanz von neuen Erkenntnissen für die klinische Praxis geben.

IN KOOPERATION MIT



LKH Hochsteiermark
LKH Feldbach-Fürstenfeld-
Hartberg
LKH-Univ.Klinikum Graz



DFP-APPROBATION

Die Veranstaltung ist für das Diplom-Fortbildungsprogramm der Österreichischen Ärztekammer mit 5 Punkten im Fach Innere Medizin (*Hämatologie und Internistische Onkologie*) approbiert.

Ärztlicher
Fortbildungsanbieter



Programm

17:00 **Begrüßung**
Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Hildegard GREINIX

SITZUNGSBLOCK I

Vorsitz: *OA Dr. Daniel MAYER*
Prim. Univ.-Doz. Dr. Peter KRIPPL

17:05 – 17:25 **Multiples Myelom**
Ao. Univ.-Prof. Dr. Peter NEUMEISTER

17:25 – 17:40 **Chronische lymphatische Leukämie**
Priv.-Doz.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Katharina PROCHAZKA

17:40 – 18:00 **Indolente Non-Hodgkin Lymphome und Morbus Hodgkin**
OA Dr. Joachim RETTL

18:00 – 18:20 **Hochmaligne Lymphome**
FÄ Dr.ⁱⁿ Barbara UHL

18:20 – 18:40 **Akute lymphatische Leukämie**
Prim. Dr. Thamer SLIWA

 **18:40 – 19:00** **Podiumsdiskussion mit allen Referent*innen**

19:00 – 19:20 **PAUSE UND NETZWERKEN**

SITZUNGSBLOCK II

Vorsitz: *Prim. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang EISTERER*
Univ.-Prof. Dr. Heinz SILL

19:20 – 19:40 **Stammzelltransplantation und andere Zelltherapien**
Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Hildegard GREINIX,

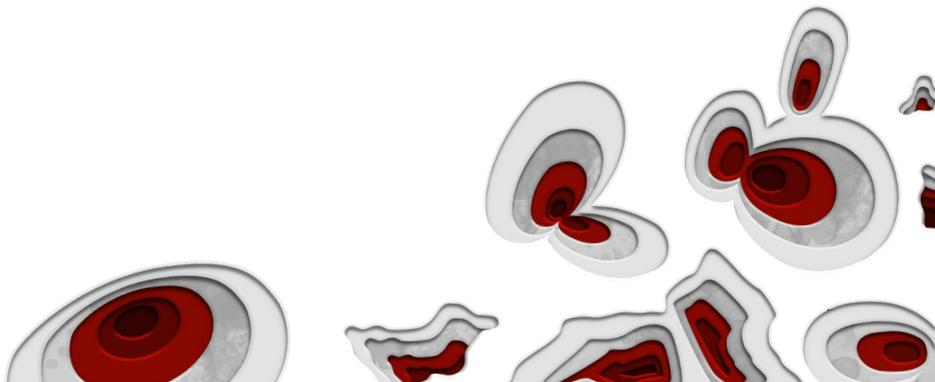
19:40 – 20:00 **Akute myeloische Leukämie und
Myelodysplastische Syndrome**
Univ.-Prof. Dr. Armin ZEBISCH

20:00 – 20:15 **Myeloproliferative Erkrankungen**
Ao. Univ.-Prof. Dr. Albert WÖFLER

20:15 – 20:30 **Hämostaseologie**
Priv.-Doz. Dr. Florian POSCH, MSc. PhD

 **20:30 – 20:50** **Podiumsdiskussion mit allen Referent*innen**

Programmänderungen vorbehalten!



Vorsitzenden- & Vortragendenverzeichnis

Prim. Univ.-Prof. Dr.

Wolfgang EISTERER

Abteilung für Innere Medizin und
Hämatologie und internistische
Onkologie, Klinikum Klagenfurt

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ

Hildegard GREINIX

Klinische Abteilung für Hämatologie,
Medizinische Universität Graz
LKH-Universitätsklinikum Graz

Prim. Univ.-Doz. Dr.

Peter KRIPPL

Abteilung für Innere Medizin
(Standort Fürstenfeld),
LKH Feldbach-Fürstenfeld-Hartberg

OA Dr. Daniel MAYER

Abteilung für Innere Medizin I
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Graz

Ao. Univ.-Prof. Dr.

Peter NEUMEISTER

Klinische Abteilung für Hämatologie,
Medizinische Universität Graz
LKH-Universitätsklinikum Graz

Priv.-Doz. Dr.

Florian POSCH, MSc PhD

Klinische Abteilung für Hämatologie,
Medizinische Universität Graz
LKH-Universitätsklinikum Graz

Priv.-Doz.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ

Katharina PROCHAZKA

Klinische Abteilung für Hämatologie,
Medizinische Universität Graz,
LKH-Universitätsklinikum Graz

OA Dr. Joachim RETTL

Abteilung für Innere Medizin und
Hämatologie und internistische
Onkologie, Klinikum Klagenfurt

Univ.-Prof. Dr. Heinz SILL

Klinische Abteilung für Hämatologie,
Medizinische Universität Graz
LKH-Universitätsklinikum Graz

Prim. Dr. Thamer SLIWA

Abteilung für Innere Medizin
(Standort Leoben),
LKH Hochsteiermark

FÄ Dr.ⁱⁿ Barbara UHL

Klinische Abteilung für Hämatologie,
Medizinische Universität Graz,
LKH-Universitätsklinikum Graz

Ao. Univ.-Prof. Dr.

Albert WÖFLER

Klinische Abteilung für Hämatologie,
Medizinische Universität Graz
LKH-Universitätsklinikum Graz

Univ.-Prof. Dr. Armin ZEBISCH

Klinische Abteilung für Hämatologie,
Medizinische Universität Graz
LKH-Universitätsklinikum Graz

Sponsoren



Mit freundlicher Unterstützung von

AbbVie

Amgen GmbH

AOP Health

Astellas Pharma Ges.m.b.H.

AstraZeneca

Bristol-Myers Squibb

Eli Lilly

Gilead

GlaxoSmithKline Pharma GmbH

Incyte Biosciences Austria GmbH

Janssen-Cilag Pharma

Novartis Pharma GmbH

Otsuka Pharmaceutical GmbH

Pfizer Corporation Austria GmbH

TEVA ratiopharm

Roche GmbH

Sanofi-Aventis GmbH

SERVIER AUSTRIA

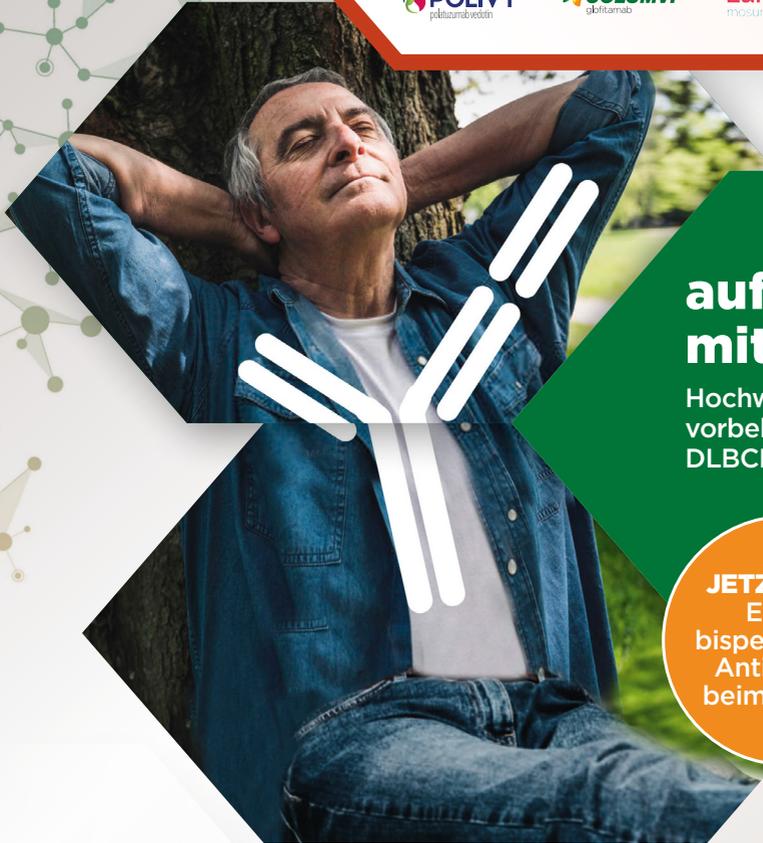
SOBI

Stemline Therapeutics

Vertex Pharmaceuticals (AT) GmbH

Lymphomkompetenz von Roche

WE MAKE SCIENCE WORK



aufLEBEN mit Columvi®

Hochwirksam bei stark
vorbehandelten
DLBCL-Patient:innen

JETZT NEU:
Erster
bispezifischer
Antikörper
beim DLBCL



Podcast: GLOFITAMAB - Let it Bi Specific
Univ.-Prof. Dr. Ulrich Jäger und Univ. Prof. Dr. Björn Chapuy



⚠ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Meldung von Nebenwirkungen an: Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen, Traisengasse 5, 1200 Wien, Österreich, Fax: + 43 (0) 50 555 36207, Website: <http://www.basg.gv.at/> und an Roche Austria GmbH, austria.drug_safety@roche.com.



Zu den Fachinformationen:
<https://www.Roche.at/fkis>

FACHKURZINFORMATION

FACHKURZINFORMATION ZUR UMSCHLAGSEITE 4

JAYPIRCA® - Kurzfachinformation

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation.

1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS

Jaypirca® 100 mg Filmtabletten

2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG

Jede Filmtablette enthält 100 mg Pirtobrutinib.

Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung

Jede Filmtablette enthält 77 mg Lactose (als Monohydrat).

Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1.

4.1 Anwendungsgebiete

Jaypirca als Monotherapie ist indiziert zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem Mantelzellymphom (MCL), die zuvor mit einem Bruton-Tyrosinkinase (BTK)-Inhibitor behandelt wurden.

4.3 Gegenanzeigen

Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile.

6.1 Liste der sonstigen Bestandteile

Tablettenkern: Hypromelloseacetatsuccinat, Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Siliciumdioxid-Hydrat.
Filmüberzug: Hypromellose, Titandioxid, Triacetin, Indigocarmin (E132)

Pharmakotherapeutische Gruppe: Antineoplastische Mittel, Proteinkinase-Inhibitoren, ATC-Code: noch nicht zugewiesen

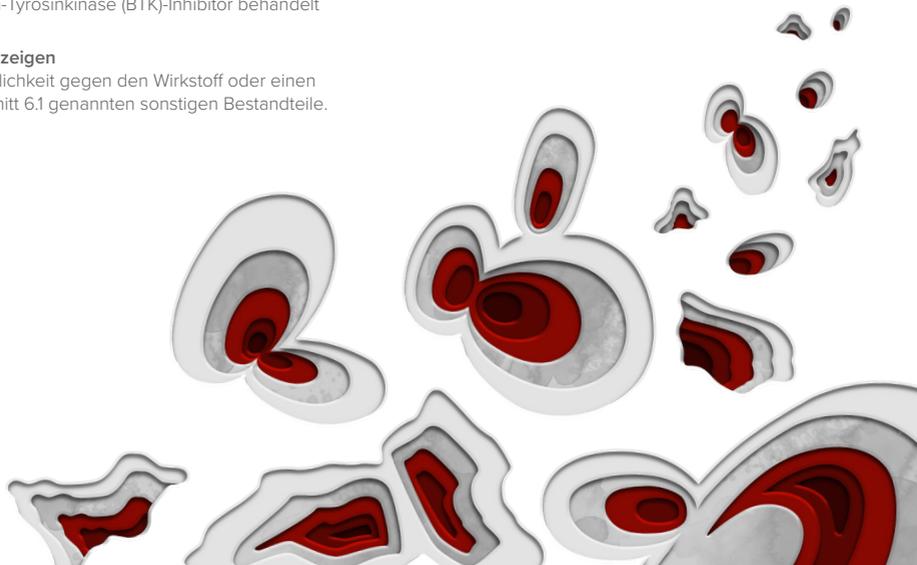
7. INHABER DER ZULASSUNG

Eli Lilly Nederland B.V., Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande

Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig, NR

Stand der Information: Oktober 2023

Dieses Arzneimittel wurde unter „Besonderen Bedingungen“ zugelassen. Weitere Angaben, insbesondere zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.



Allgemeine Veranstaltungsinformationen

🕒 VERANSTALTUNGSZEITEN

Donnerstag, 18. Jänner 2024
von 17:00 – 20:50 Uhr
im Anschluss gemeinsames
Abendessen & Möglichkeit zum
Austausch/Netzwerken

Änderungen bei den Zeiten vorbehalten!

🌐 ANMELDUNG

ausschließlich online unter
www.onconovum.academy

€ GEBÜHR

Kostenlos für medizinisches
Fachpersonal

Mitarbeiter der pharmazeutischen
Industrie: EUR 180,- exkl. 20 % MwSt.

📍 VERANSTALTUNGSORT

MP09 eventlocation
Liebenauer Tangente 4, 8041 Graz

🚗 ANREISE & PARKMÖGLICHKEITEN

Öffentliche Verkehrsmittel:
Straßenbahnlinie 4 und 13:
Station: „Dr. Lister Gasse“

PKW:
direkt am A2-Autobahnzubringer
Graz-Ost gelegen
Es sind ausreichend kostenlose
Parkmöglichkeiten vorhanden.



📄 VERANSTALTUNGSORGANISATION

Onconovum.academy – OeGHO Akademie für Aus- und Fortbildung GmbH
Judengasse 11/Top 6, A-1010 Wien

Katharina Ludwin | **T** +43 (0)1 934 62 67 | **E** academy@onconovum.at

WWW.ONCONOVUM.ACADEMY

Der orale TPO-RA wird mit
Mahlzeiten eingenommen.¹

Doptelet[®]
(Avatrombopag) Tabletten



Einfach. Stark. Bei cITP.

Wirksam

Anhaltendes
Thrombozytenansprechen^{1,2,*}

Schnell

Zielwert bereits am
8. Tag erreichen^{2,**}

Verträglich

Auf Placebo-Niveau[#],
ohne Leberfunktionsüberwachung^{1,2}

cITP = chronische Immnthrombozytopenie; TPO-RA = Thrombopoetin-Rezeptor-Agonist.

* Avatrombopag verbesserte die kumulative Anzahl der Wochen des Thrombozyten-Ansprechens ($> 50 \times 10^9/l$) ohne Rescue-Therapie signifikant vs. Placebo (Median 12.4 vs. 0.0 Wochen; $p < 0.0001$).

** 65.6 % der Patienten auf/über Zielwert $50 \times 10^9/l$ am 8. Tag ohne Rescue-Therapie.²

Expositionsberichtigte Inzidenzrate von Nebenwirkungen (= Anzahl der Ereignisse geteilt durch die Gesamtzahl der Patientenwochen mit Exposition $\times 100$) ist aufgrund der hohen Abbruchrate von placebobehandelten Patienten (16 von 17) während der Kernstudie und der dadurch kürzeren Behandlungsdauer dieser Patienten aussagekräftiger als eine nichtberichtigte Darstellung.²

Referenzen: 1. Fachinformation Doptelet[®], Stand März 2021 2. Jurczak W et al. Phase 3 randomised study of avatrombopag, a novel thrombopoietin receptor agonist for the treatment of chronic immune thrombo-cytopenia. Br J Haematol. 2018;183(3):479–490.

Fachpersonen können die genannten Referenzen anfordern.

Doptelet[®] ist eine Marke von AkaRx, Inc. Sobi ist eine Marke von Swedish Orphan Biovitrum AB (publ). Alle Rechte vorbehalten.

 **sobi**
rare strength

Swedish Orphan Biovitrum GmbH
Dorotheergasse 6-8/L, Top 24
1010 Wien • Österreich
<https://sobi-österreich.at>

ENTZÜNDEN SIE DEN FUNKEN ERNEUT

Jaypirca® ist der erste und einzige
nicht-kovalente (reversible) BTK-Inhibitor



QR-Code scannen
für weiterführende
Informationen

Indikation: Jaypirca® ist als Monotherapie für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem Mantelzell-Lymphom (MCL), die zuvor mit einem Bruton-Tyrosinkinase (BTK)-Inhibitor behandelt wurden, zugelassen¹

1. Fachinformation Jaypirca® Fachkurzinformation siehe Seite 9