

Live-Stream
verfügbar!

Veranstaltungsorganisation



WISSENSCHAFTLICHE
HIGHLIGHTS

ASH 2022

HAUPTPROGRAMM

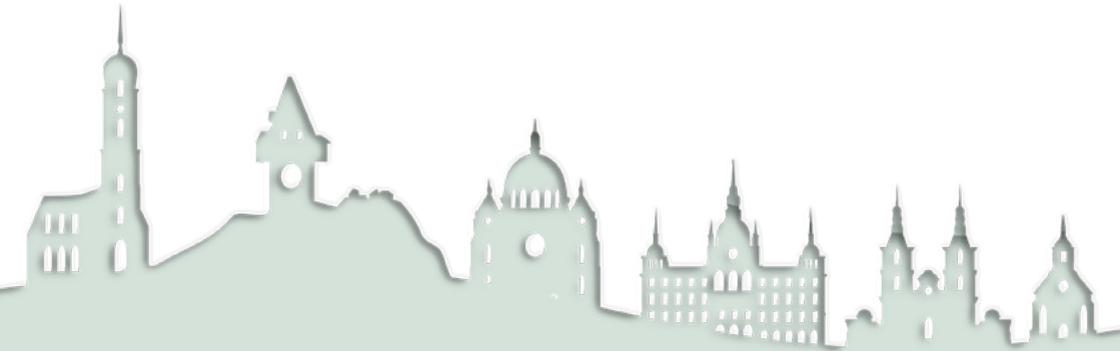
mp09 eventlocation

Liebenauer Tangente 4, 8041 Graz

Donnerstag, 19. Jänner 2023

Registrierung: ab 16:30 Uhr

Beginn: 17:00 Uhr

A light green silhouette of a city skyline, featuring various architectural elements such as spires, domes, and buildings, set against a white background.

Klinische Innovationen –
neue klinisch relevante, diagnostische & therapeutische Strategien

ZUGELASSEN FÜR 3 INDIKATIONEN:

MORBUS WALDENSTRÖM

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

ASPEN-Studie^{2,3}

MARGINALZONEN-LYMPHOM

extranodales (MALT), nodales und splenisches MZL

für erwachsene Patient:innen mit mindestens einer vorangegangenen Anti-CD20-basierten Therapie¹

MAGNOLIA-Studie^{4,5}

CHRONISCHE LYMPHATISCHE LEUKÄMIE

für erwachsene Patient:innen mit Chronischer Lymphatischer Leukämie¹

SEQUOIA-Studie⁶ / ALPINE-Studie⁷

BRUKINSA® – DESIGNED TO BE DIFFERENT

 **Brukinsa®**
zanubrutinib 80mg capsules

1 Fachinformation Brukinsa®, November 2022 | 2 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 | 3 Tam CS, et al. ASPEN (2022): Long-term follow-up results of a phase 3 randomized trial of zanubrutinib versus ibrutinib in patients with Waldenström macroglobulinemia. ASCO 2022; Abstract & Poster 7521 | 4 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 | 5 Opat S, et al. Zanubrutinib in Older Patients With Relapsed/Refractory Marginal Zone Lymphoma (MZL): Subgroup Analysis of the Magnolia Study. EHA 2022; Abstract & Poster P1162 | 6 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 | 7 Hillmen P, et al. First interim analysis of ALPINE study: results of a phase 3 randomized study of zanubrutinib vs ibrutinib in patients with relapsed/refractory chronic lymphocytic leukemia/small lymphocytic lymphoma. J Clin Oncol. 2022; JCO.22.00510.

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-Natr um, 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 Patient:innen mit Morbus Waldenström (MW), die mindestens eine vorherige Therapie erhalten haben, oder zur Erstlinienbehandlung bei Patient:innen, die für eine Chemoimmuntherapie nicht geeignet sind. Eine BRUKINSA-Monotherapie wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patient:innen mit Marginalzonenlymphom (MZL), die mindestens eine vorherige Therapie mit einem Anti-CD20-Antikörper erhalten haben. Eine BRUKINSA-Monotherapie wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patient:innen mit chronischer lymphatischer Leukämie (CLL). **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 Netherlands BV, **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 2022

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/
Standort Leoben

LKH Feldbach-Fürstenfeld/
Standort Fürstenfeld

LKH-Univ.Klinikum Graz

Die Veranstaltung ist für das Diplom-Fortbildungsprogramm der Österreichischen Ärztekammer mit 4 Punkten im Fach Innere Medizin (*Hämatologie und Internistische Onkologie*) approbiert.

Ärztlicher
Fortbildungsanbieter



Programm

17.00 Uhr **Begrüßung**
Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Hildegard GREINIX

SITZUNGSBLOCK I

Vorsitz: *OA Dr. Daniel MAYER*
Ass.Prof. PD DDr. Andreas REINISCH

17:05 Uhr **Akute myeloische Leukämie**
Univ.-Prof. Dr. Heinz SILL

17:20 Uhr **Myeloproliferative Erkrankungen**
Ao. Univ.-Prof. Dr. Albert WÖFLER

17:35 Uhr **Myelodysplastische Syndrome**
Assoz.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Armin ZEBISCH

17:50 Uhr **Stammzelltransplantation und andere Zelltherapien**
Univ.-Prof. Dr.ⁱⁿ Hildegard GREINIX

 **18:10 Uhr** **Round Table Diskussion mit allen Referent*innen**

18:25 Uhr **PAUSE UND NETZWERKEN**

SITZUNGSBLOCK II

Vorsitz: *Prim. Univ.-Prof. Wolfgang EISTERER*
Prim. Univ.-Doz. Dr. Peter KRIPPL

18:45 Uhr **Multiples Myelom**
Ao. Univ.-Prof. Dr. Peter NEUMEISTER

19:05 Uhr **Chronische lymphatische Leukämie**
Priv.-Doz.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Katharina PROCHAZKA

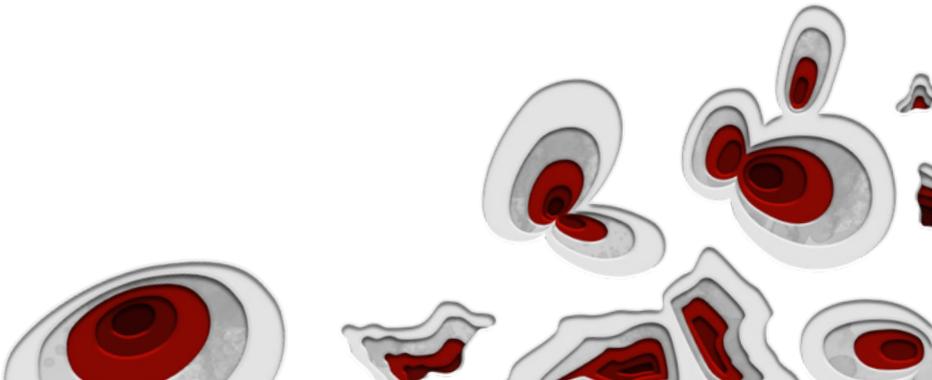
19:20 Uhr **Indolente Non-Hodgkin Lymphome und Morbus Hodgkin**
OA Dr. Joachim RETTL

19:40 Uhr **Akute lymphatische Leukämie und Hochmaligne Lymphome**
FÄ Dr.ⁱⁿ Barbara UHL



20:00 Uhr **Round Table Diskussion mit allen Referent*innen**

Programmänderungen vorbehalten!



Vorsitzenden- & Sprecherverzeichnis

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

OA Dr. Daniel MAYER

Abteilung für Innere Medizin,
Krankenhaus Barmherzige Brüder Graz

Ao. Univ.-Prof. Dr. Peter NEUMEISTER

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

Ass.-Prof. PD DDr. Andreas REINISCH

Klinische Abteilung für Hamatologie,
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

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

Assoz.-Prof. Priv.-Doz. Dr.

Armin ZEBISCH

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

Reversible BTK
inhibition may be
possible even after BTK
pathway blockade is no
longer achievable with
covalent inhibition^{1,2}

Lilly

QR-Code scannen für das
Mode-of-Action-Video!



¹ Gu D, Tang H, Wu J, et al. J Hematol Oncol. 2021;14(1):40.

² Estupiñán HY, Boudelique T, He C, et al. Blood Adv. 2020;4(11):2439-2450.

Sponsoren



Mit freundlicher Unterstützung von

AbbVie

Amgen GmbH

AOP Orphan Pharmaceuticals GmbH

Astellas

AstraZeneca

Bristol-Myers Squibb

Lilly

GlaxoSmithKline Pharma GmbH

Incyte Biosciences Austria GmbH

Janssen-Cilag Pharma GmbH

Novartis Pharma GmbH

Pfizer Corporation Austria GmbH

Roche

Sanofi-Aventis GmbH

Servier Austria

Stemline Therapeutics Switzerland GmbH

TEVA ratiopharm

Allgemeine Veranstaltungsinformationen



VERANSTALTUNGSORT

mp09 eventlocation
Liebenauer Tangente 4, 8041 Graz



VERANSTALTUNGSZEITEN

Donnerstag, 19. Jänner 2023
von 17:00 – 20:30 Uhr
im Anschluss Möglichkeit zum
Austausch/Netzwerken

*Änderungen bei den Zeiten
vorbehalten!*



GEBÜHR

Kostenlos für medizinisches Fach-
personal (*inkl. Verpflegung bei
Teilnahme vor Ort*)

Mitarbeiter der pharmazeutischen
Industrie: EUR 160,- exkl. 20 % MwSt.



ANREISE/PARKMÖGLICHKEITEN

Öffentliche Verkehrsmittel:

Nächst gelegene Haltestelle:
Dr. Lister Gasse
(*Straßenbahnlinie 4 und 13*)

PKW: direkt am A2-Autobahnzu-
bringer Graz-Ost gelegen – Zufahrt
auf die Liebenauer Tangente.

Es sind ausreichend kostenlose
Parkmöglichkeiten vorhanden.



ANMELDUNG

ausschließlich online unter www.onconovum.academy



VERANSTALTUNGSORGANISATION

Onconovum.academy – OeGHO Akademie für Aus- und Fortbildung GmbH
Judengasse 11/Top 6, A-1010 Wien
Katharina Ludwin | **T** +43 (0)664 250 65 69 | **E** academy@onconovum.at

WWW.ONCONOVUM.ACADEMY

POWERED BY **V**

REMISSION^V

Bieten Sie Ihren CLL- und AML-PatientInnen tiefe und langanhaltende Remission mit VENCLYXTO[®] 1,2

1L CLL VENCLYXTO[®] + Obinutuzumab

- **74,0%**
4-Jahres-PFS
(VEN+O vs. 35,4 % Clb+O)³
- **85,3%**
4-Jahres-OS
(VEN+O vs. 83,1 % Clb+O)³

STOPP NACH 1 JAHR!

2L+ CLL VENCLYXTO[®] + Rituximab

- **37,8%**
5-Jahres-PFS
(VEN+R vs. BR)^{1*}
- **82,1%**
5-Jahres-OS
(VEN+R vs. 62,2 % BR)^{1*}

STOPP NACH 2 JAHREN!

1L AML VENCLYXTO[®] + HMAs

- **66,4%**
Komplette Remission (CR/CRi)
(VEN+AZA vs. 28,3 % PBO+AZA)²
- **14,7 m**
Medianes OS
(VEN+AZA vs. 9,6 m PBO+AZA)²

MEHR FREIHEIT
DURCH TRANSFUSIONSUNABHÄNGIGKEIT¹

AML Akute myeloische Leukämie, **AZA** Azacitidin, **Clb+O** Chlorambucil + Obinutuzumab, **CLL** Chronic Lymphocytic Leukaemia (Chronisch lymphatische Leukämie), **HMAs** Hypomethylierende Substanzen, **OS** Overall Survival (Gesamtüberleben), **PBO** Placebo, **PFS** Progression-Free Survival (Progressionsfreies Überleben), **VEN** VENCLYXTO[®], **VEN+O** VENCLYXTO[®] + Obinutuzumab, **VEN+R** VENCLYXTO[®] + Rituximab.

* NE (BR) not evaluable (nicht evaluierbar), # Transfusionsunabhängigkeit war definiert als eine Zeitspanne von mindestens 56 zusammenhängenden Tagen ohne Transfusion. Die Evaluierungsphase dauerte von der 1. Dosis bis zum letzten Tag der Studienmedikation plus 30 Tage, oder bis zum Auftreten eines Rezidivs oder Krankheitsprogression oder bis zum Beginn einer Nachbehandlung, je nachdem welches Ereignis zuerst auftrat. 69 % der PatientInnen im VEN+AZA Arm benötigten keine Thrombozytentransfusion versus 50 % im PBO+AZA Arm. 60 % der PatientInnen benötigten keine Erythrozytentransfusion im VEN+AZA Arm versus 35 % im PBO+AZA Arm. 58 % der PatientInnen benötigten weder eine Erythrozyten- noch eine Thrombozytentransfusion im VEN+AZA Arm versus 34 % im PBO+AZA Arm.

REFERENZEN 1 Fachinformation VENCLYXTO[®], Stand 12/2021. 2 DiNardo CD et al. N Engl J Med 2020;383(7):617–629. 3 Al Sawaf et al., ASH Annual Meeting 2020, Abstract #127.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

FACHKURZFIRMATION: BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Venclyxto 10 mg Filmtabletten, Venclyxto 50 mg Filmtabletten, Venclyxto 100 mg Filmtabletten. **ZUSAMMENSETZUNG:** Venclyxto 10 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält 10 mg Venetoclax. Venclyxto 50 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält 50 mg Venetoclax. Venclyxto 100 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält 100 mg Venetoclax. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Venclyxto in Kombination mit Obinutuzumab wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten mit nicht vorherbehandelter chronischer lymphatischer Leukämie (CLL) (siehe Abschnitt 5.1). Venclyxto in Kombination mit Rituximab wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten mit CLL, die mindestens eine vorherige Therapie erhalten haben. Venclyxto wird als Monotherapie angewendet bei Erwachsenen zur Behandlung einer CLL, die eine 17p Deletion oder TP53-Mutation aufweisen und die für eine Behandlung mit einem Inhibitor des B-Zell-Rezeptor-Signalwegs nicht geeignet sind oder ein Therapieversagen zeigten, oder die keine 17p Deletion oder TP53-Mutation aufweisen und bei denen sowohl unter einer Chemotherapie als auch unter einem Inhibitor des B-Zell-Rezeptor-Signalwegs ein Therapieversagen auftrat. Venclyxto in Kombination mit einer hypomethylierenden Substanz wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten mit neu diagnostizierter akuter myeloischer Leukämie (AML), die nicht für eine intensive Chemotherapie geeignet sind. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Bei CLL-Patienten: gleichzeitige Anwendung mit starken CYP3A-Inhibitoren zu Beginn und während der Aufdosierungsphase (siehe Abschnitte 4.2 und 4.5). Bei allen Patienten: gleichzeitige Anwendung von Zubereitungen, die Johanniskraut enthalten (siehe Abschnitte 4.4 und 4.5). **SONSTIGE BESTANDTEILE:** Tablettenkern: Copovidon (K-Wert 28), Hochdisperses Siliciumdioxid (E551), Polysorbat 80 (E433), Natriumstearylfumarat, Calciumhydrogenphosphat (E341 (ii)). Filmüberzug Venclyxto 10 mg Filmtabletten und Venclyxto 100 mg Filmtabletten: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Polyvinylalkohol (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol 3350 (E1521), Talkum (E553b), Filmüberzug Venclyxto 50 mg Filmtabletten: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(II)-oxid (E172), Polyvinylalkohol (E1203), Titandioxid (E171), Macrogol 3350 (E1521), Talkum (E553b). **NAME UND ANSCHRIFT DES PHARMAZEUTISCHEN UNTERNEHMERS:** AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße, 67061 Ludwigshafen, Deutschland. **VERTRETUNG DES ZULASSUNGSINHABERS IN ÖSTERREICH:** AbbVie GmbH, 1230 Wien. **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig. **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** sonstige Antineoplastika, ATC-Code: L01XX52. Informationen zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. **STAND DER INFORMATION:** 05/2021

AT-VNCLY-210068-02022022

abbvie

VENCLYXTO[®]
Venetoclax Filmtabletten