



Zürich 2014

WLAD – 11th World Lymphoma Awareness Day

Patienten-Symposium

20. September 2014
Volkshaus
Stauffacherstr. 60
8004 Zürich

ho/noho

Schweizerische
Patientenorganisation
für lymphombetroffene
und Angehörige



www.lymphome.ch



WS 1: Weisser Saal, 1. Stock
WS 2: Sitzungszimmer 22, 2. Stock
WS 3: Sitzungszimmer 24, 2. Stock
WS 4: Sitzungszimmer 23, 2. Stock
(Lift vorhanden)

Zeit und Raum – Übersicht

Zeit		Weisser Saal - WS 1	Raum 22 - WS 2	Raum 24 - WS 3	Raum 23 - WS 4
12.00	Registrierung, Welcome-Kaffee				
13.00 – 13.15 13.15 – 13.45		Begrüssung Plenumsreferat I: Integrative Onkologie			
14.00 – 15.00	Parallel- Workshops	Diffus grosszelliges B-Zell-Lymphom, Mantelzell-Lymphom	Follikuläres Lymphom Marginalzonen-Lymphom	Hodgkin-Lymphom	CLL M. Waldenström T-Zell-Lymphome
15.00 – 15.15	Pause				
15.15 – 15.45		Plenumsreferat II: Angst – hilfreich oder lähmend ...?			
15.45 – 16.45		Gesprächsrunde			
		Schlusswort			
	Apéro				

13.00 – 13.15 Uhr
Symposiums-Eröffnung

Weisser Saal

Integrative Onkologie

Dr. med. Michael Decker

Leitender Arzt Hämatologie und Onkologie,
Paracelsus Spital Richterswil AG
Zentrum für Integrative Onkologie

Parallel-Workshops

WS 1

Diffus grosszelliges B-Zell-Lymphom, DLBCL
Mantelzell-Lymphom, MCL

Prof. Dr. med. Christoph Renner
Onkologe/Partner, Onkozentrum Zürich
& Onkozentrum Hirslanden, Zürich



WS 2

Follikuläres Lymphom, FL
Marginalzonen-Lymphom, MZL

Dr. med. Christian Taverna

Leitender Arzt Onkologie, Medizinische Klinik,
Kantonsspital, Münsterlingen

WS 3

Hodgkin-Lymphom, HL

PD Dr. med. Panagiotis Samaras

Oberarzt Onkologie, Medizinische
Universitätsklinik, 8000 Zürich



WS 4

CLL
Morbus Waldenström
T-Zell-Lymphome

PD Dr. med. Ulrich J.M. Mey

Leitender Arzt Med. Onkologie & Hämatologie
Kantonsspital Graubünden, 7000 Chur

Pause

Plenumsreferat II

Weisser Saal

Angst – hilfreich oder lähmend,
gesund oder krankhaft?

Dr. phil. Corinne Urech

Leitende Psychologin, Sozialmedizin
und Psychosomatik, Universitätsspital
4031 Basel

Gesprächsrunde

Thema: «Rund um das Leben
mit einem Lymphom»

Gesprächsleitung: Marianne Erdin
Medizinjournalistin

Gäste: Betroffene, Angehörige
und Fachpersonen (Prof. Ch. Renner,
Dr. med. M. Decker, Dr. phil. C. Urech)

Apéro

Die Referentinnen und Referenten und ihre Themen



Dr. med. Michael Decker

Leitender Arzt Zentrum für Integrative Onkologie
Paracelsus Spital Richterswil

Nach dem Studium an der Ruprecht Karls-Universität
in Heidelberg Facharztausbildung in Innerer Medizin,
Hämatologie und Onkologie in Basel. Weiterbildung in
Palliative Care. Berufsbegleitende komplementärmedi-
zinische Ausbildung mit Fähigkeitsausweis FMH Anthroposophische Medizin.

Seit 2007 Aufbau und Leitung des Zentrums für Integrative Onkologie am
Paracelsus Spital Richterswil mit Schwerpunkt Hämatologie und lymphoprolifera-
tive Erkrankungen. Mitglied der Europäischen Gesellschaft für Integrative
Onkologie (ESIO).

Integrative Onkologie

Viele Betroffene mit einer Lymphomerkkrankung haben ein grosses Bedürfnis
nach einer kompetenten schulmedizinischen und ebenso kompetenten kom-
plementärmedizinischen Beratung und Behandlung. Die unterschiedlichen
Ansätze der konventionellen und der komplementären Medizin schliessen
sich nicht gegenseitig aus, sondern ergänzen sich in ihren Stärken und Vor-
teilen. Die sinnvolle Verbindung dieser Ansätze ist ein wesentlicher Gedanke
in der Integrativen Onkologie. Ziel der Beratung und Behandlung ist, dass der
Betroffene in der Lage bleibt, sein Leben mit der Erkrankung weiter aktiv zu
gestalten. Selbstbestimmung und Patientenkompetenz sind dabei wichtige
Elemente. Dabei spielen folgende Fragen häufig eine wesentliche Rolle:

- Welche Möglichkeiten und Ressourcen habe ich, die den Verlauf meiner
Erkrankung positiv beeinflussen können?
- Was kann ich selbst unterstützend während oder nach meiner Behandlung
tun?
- Was bedeutet die Erkrankung im Gesamtkontext meines Lebens?



Prof. Dr. med. Christoph Renner

Onkologe und Partner, Onkozentrum Zürich
& Onkozentrum Hirslanden, Zürich

Medizinstudium in Köln, 2001 Facharztausbildung in
Innerer Medizin, 2003 Schwerpunktbezeichnung Häma-
tologie/Internistische Onkologie, 2005-2012 leitender
Arzt, stellvertretender Klinikdirektor der Klinik und Poli-
klinik für Onkologie, Universitätsspital Zürich, 2008-2009 Klinikdirektor Klinik
für Hämatologie, Universitätsspital Zürich, 2010-2012 Bereichsleiter Innere
Medizin-Onkologie, Universitätsspital Zürich, seit 2013 Partner Onkozentrum
Zürich & Onkozentrum Hirslanden, Zürich

Medizinstudium in Köln, 2001 Facharztausbildung in
Innerer Medizin, 2003 Schwerpunktbezeichnung Häma-
tologie/Internistische Onkologie, 2005-2012 leitender
Arzt, stellvertretender Klinikdirektor der Klinik und Poli-
klinik für Onkologie, Universitätsspital Zürich, 2008-2009 Klinikdirektor Klinik
für Hämatologie, Universitätsspital Zürich, 2010-2012 Bereichsleiter Innere
Medizin-Onkologie, Universitätsspital Zürich, seit 2013 Partner Onkozentrum
Zürich & Onkozentrum Hirslanden, Zürich

Mantelzell-Lymphome (MCL)

Mantelzell-Lymphome gehören mit einer Inzidenz von 6 Neuerkrankungen
pro Jahr zu den seltenen B-Zell-Lymphomen. Sie sind gekennzeichnet durch
ihre typische Morphologie (sog. cleaved cells) und weisen fast immer eine
Translokation (11;14) mit Überexpression des CYCLIN D1 Proteins auf. Die
Prognose des MCL ist eher ungünstig und daher werden bei sog. fitten Pa-
tienten häufig intensive Therapieverfahren bis hin zur Hochdosistherapie mit
autologer Stammzell-Transplantation in der Erstlinientherapie eingesetzt.
Neuere Substanzen wie BTK (Bruton-Tyrosin-Kinase) Inhibitoren weisen er-
freulich hohe Ansprechraten bei rezidivierten Patienten auf und werden hof-
fentlich helfen, die Prognose zu verbessern.

Diffus grosszellige B- Zell Lymphome (DLBCL)

Diffus grosszellige B- Zell Lymphome sind die häufigsten aggressiv wachsen-
den Lymphome und werden aufgrund klinischer und laborchemischer Para-
meter in 3 unterschiedliche Risikofaktoren unterteilt. Durch den Einsatz der
Immun-Chemotherapie können heutzutage die meisten Patienten mit nied-
rigem Risikofaktor geheilt werden. Die Therapieergebnisse bei jüngeren Pa-
tienten mit hohem Risikofaktor bzw. älteren Patienten sind jedoch weiterhin
unbefriedigend.



Im Foyer liegt diverses Informationsmaterial auf: Bitte bedienen Sie sich!

Wir verzichten auf eine Teilnahmegebühr, würden uns aber über eine Spende in Höhe Ihrer Wahl freuen.

Am ho/noho-Infotisch besteht die Möglichkeit, Ihre Spende direkt zu tätigen.



Krebsliga Schweiz
+41 31 389 91 00
info@krebssliga.ch
www.krebssliga.ch
www.facebook.com/krebssliga

Krebstelefon: 0800 11 88 11

schweizerische
patientenorganisation
für lymphombetroffene
und angehörige

ho/noho

www.lymphome.ch
Weidenweg 39
CH-4147 Aesch
+41 61 421 09 27
E-Mail: info@lymphome.ch

Raiffeisenbank Aesch-Pfeffingen, 4147 Aesch BL
Hauptstr. 107, Verein Lymphome.ch, PC 40-1440-6
Konto Nr.: 48643.18, BLZ: 80779, Swift/BIC: RAIFCH22779
IBAN: CH13 8077 9000 0048 6431 8

Mit freundlicher Unterstützung von: **Roche Pharma (Schweiz) AG**
Amgen Switzerland AG, Celgene GmbH, Janssen AG, Mundipharma Medical Company, sanofi-aventis (suisse) sa, Takeda Pharma AG



Dr. med. Christian Taverna

Facharzt FHM für Innere Medizin
und Medizinische Onkologie

Dr. Taverna war mehr als 10 Jahre am Universitätsspital Zürich tätig. Seit 2006 leitet er die Abteilung Onkologie des Kantonsspitals Münsterlingen. Sein spezielles klinisches und wissenschaftliches Interesse gilt der Behand-

lung von Patienten mit malignen Lymphomen und Plasmazellerkrankungen. Er ist langjähriges Mitglied der Lymphom-Projektgruppe der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK).

Follikuläre Lymphome

Das follikuläre Lymphom ist das häufigste der sogenannten indolenten, d.h. wenig aggressiven, langsam wachsenden Lymphome. Die Diagnose wird üblicherweise anhand einer Gewebeprobe (Biopsie) eines befallenen Lymphknotens gestellt. Mit der Computertomographie wird die Ausdehnung der Erkrankung festgestellt und das Erkrankungsstadium festgelegt. Nicht selten haben die Betroffenen keinerlei Beschwerden. Zahlreiche Behandlungsmöglichkeiten stehen zur Verfügung. Insgesamt haben sich die Behandlungsergebnisse in den letzten Jahren deutlich verbessert.

Marginalzonen-Lymphome

Auch die Marginalzonen-Lymphome gehören zu den indolenten Lymphomen. Sie sind jedoch viel seltener als die follikulären Lymphome. Sie können ihren Ursprung entweder in den Lymphknoten oder in anderen Organen z.B. in der Magenschleimhaut haben. Auch hier steht die Diagnose durch den Pathologen anhand einer Biopsie an erster Stelle. Je nach Ursprung werden verschiedene Typen von Marginalzonen-Lymphomen unterschieden, die dann auch unterschiedlich behandelt werden. Einzelne Typen von Marginalzonen-Lymphomen lassen sich mit einfachen Behandlungen wie Antibiotika dauerhaft kontrollieren.



PD Dr. med. Panagiotis Samaras

Oberarzt, Klinik für Onkologie,
Universitätsspital Zürich

Nach seinem Medizinstudium an der Universität Frankfurt hat Herr Dr. Samaras seine klinische Ausbildung in Innerer Medizin 1999 in Frankfurt begonnen und anschliessend in den Universitätskliniken des Saarlandes

in Homburg/Saar fortgesetzt und abgeschlossen, bevor er 2006 in die Klinik für Onkologie des USZ wechselte.

Er ist seit 2009 Oberarzt an der Klinik für Onkologie. Seit 2012 ist er Leiter des autologen Stammzelltransplantationsprogramms Zürich. An der Klinik für Onkologie ist er hauptverantwortlich für die Behandlung von Patienten mit Lymphomerkkrankungen.

Hodgkin Lymphom

Beim Hodgkin Lymphom handelt es sich um eine bösartige Tumorerkrankung, die sich aus Zellen des Immunsystems (sog. Lymphozyten) entwickelt. Typischerweise kommt es dabei zu einer Schwellung von einem oder mehreren befallenen Lymphknoten. Die Erkrankung wurde bereits vor über 150 Jahren vom britischen Arzt Dr. Thomas Hodgkin beschrieben. In den vergangenen Jahrzehnten konnten durch grosse international durchgeführte Therapiestudien neue Erkenntnisse gewonnen werden, die die Heilungschance und somit das Überleben der Betroffenen nachhaltig verbessert haben. So haben auch Menschen mit fortgeschrittenen Erkrankungsstadien heutzutage sehr gute Chancen, von dieser Erkrankung geheilt zu werden. Zum Einsatz kommen dabei in der Regel Kombinationen verschiedener Chemotherapeutika, sowie eine Strahlentherapie der betroffenen Lymphknotenregionen. Die Therapiewahl hängt dabei entscheidend vom Stadium der Erkrankung sowie vom Alter und der körperlichen Fitness des Patienten ab.



PD Dr. med. Ulrich J.M. Mey

Leitender Arzt Medizinische Onkologie und
Hämatologie, Kantonsspital Graubünden, Chur

Herr PD Dr. Ulrich J.M. Mey hat an der Rheinischen Friedrich Wilhelms-Universität in Bonn Medizin studiert und dort von 1996 bis 2007 unter der Leitung von Herrn Prof. Sauerbruch in der Medizinischen Klinik und Poli-

linik I gearbeitet. Im Jahre 2003 erwarb er die Facharzttitle für Innere Medizin sowie Medizinische Onkologie und Hämatologie. 2007 schloss er seine Habilitation zum Thema «Optimierung der Therapie aggressiver Non-Hodgkin-Lymphome» ab.

Seit 2007 arbeitet Dr. Ulrich J.M. Mey am Kantonsspital Graubünden, wo er seit 2009 als Leitender Arzt vor allem auf den hämato-onkologischen Arbeitsbereich spezialisiert ist. Die Behandlung der malignen Lymphome und des Multiplem Myeloms stellen seine Interessenschwerpunkte dar.

Dr. Mey ist Mitglied der SAKK (Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung) und in die Leitung und Durchführung zahlreicher Studienprojekte zur Behandlung hämato-onkologischer Erkrankungen involviert.

CLL – Chronische lymphatische Leukämie

Bei der CLL handelt es sich um eine chronische lymphoproliferative Erkrankung. Sie stellt die häufigste Leukämieform des Erwachsenen dar mit einer Inzidenzrate von ca. 4-6 pro 100'000 Einwohner pro Jahr. Typischerweise ist die CLL eine Erkrankung des älteren Menschen mit einem medianen Erkrankungsalter von 70-72 Jahren. Im asymptomatischen Stadium kann die Erkrankung zunächst beobachtet werden, erfordert jedoch bei sich verschlechternden Blutbildwerten, beim Auftreten einer sogenannten B-Symptomatik (Nachtscheiss, Gewichtsverlust, Fieber) bzw. bei rasch wachsenden Lymphknotenvergrösserungen und/ oder dem Auftreten einer ausgeprägten Milzvergrösserung den Beginn einer medikamentösen Therapie.

Morbus Waldenström

Der Morbus Waldenström gehört ebenfalls zur Gruppe der lymphoproliferativen Erkrankungen und ist durch das Vorhandensein einer monoklonalen

Gammopathie vom IgM-Typ gekennzeichnet. Obligat für die Definition des M. Waldenström ist der Befall des Knochenmarks durch Zellen eines sogenannten Lymphoplasmazytischen Lymphoms (LPL). Im Gegensatz zur CLL handelt es sich um eine relativ seltene Erkrankung.

T-Zell-Lymphome

Bei den T-Zell-Lymphomen handelt es sich um eine sehr heterogene Gruppe lymphoproliferativer Erkrankungen der T-Zell-Reihe. T-Zell Lymphome sind seltener als B-Zell-Lymphome und können einen sehr unterschiedlichen klinischen Verlauf aufweisen. Ihre Behandlung ist oft anspruchsvoll und beinhaltet je nach genauem Subtyp, Stadium und Alter des Patienten sehr intensive Therapieansätze.



Dr. phil. Corinne Urech

Leitende Psychologin, Frauenklinik,
Universitätsspital Basel

Sie studierte und promovierte an der Universität Basel in Klinischer Psychologie und Psychotherapie und absolvierte eine psychotherapeutische Weiterbildung in kognitiver Verhaltenstherapie. Seit 2006 arbeitet sie als Psychologin und seit 2013 als leitende Psychologin in

der Frauenklinik des Universitätsspitals Basel. Ihre klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkte liegen in den Bereichen Psychoonkologie, psychosomatische Frauenheilkunde, peripartale psychische Erkrankungen.

«Angst – hilfreich oder lähmend, gesund oder krankhaft?»

Die Diagnose eines Lymphoms und generell die Erkrankung an Krebs löst eine Vielzahl an emotionalen Erfahrungen aus. Das Gefühl der Angst steht dabei oft im Zentrum – Angst vor der Krankheit, Angst vor der Behandlung, Angst vor Schmerzen, aber auch Angst vor Veränderungen in der Lebensqualität und letztendlich Angst, dass die Krankheit einem das Leben nehmen könnte.

Nimmt die Angst Überhand, kann sie zur Krankheit werden. Gleichzeitig ist Angst etwas Natürliches und kann Hinweise auf verschiedensten Ebenen geben, z.B. was einem wichtig ist oder in welche Richtung man sich verändern möchte. Im Vortrag sollen verschiedene Aspekte der Angst, v.a. die Häufigkeit und Formen von Angst aber auch mögliche Strategien im Umgang mit der Angst bei Krebserkrankungen beleuchtet und diskutiert werden.



Marianne Erdin

Das Schweizer Fernsehpublikum kennt Marianne Erdin als kompetente und sympathische Moderatorin des Gesundheitsmagazins «Puls», an dessen Gründung und Aufbau sie massgeblich beteiligt war. Sie hat von 1991 bis 2001 die Sendung massgeblich geprägt.

Als Medizinjournalistin moderiert Marianne Erdin seit 2008 jeweils unser Patientensymposium anlässlich des Welt-Lymphom-Tages.



Lageplan Volkshaus Zürich



Mit öffentlichen Verkehrsmitteln ist das Volkshaus Zürich folgendermassen erreichbar:

- ab Hauptbahnhof Zürich: Tram Nr. 3 und 14 bis Station Stauffacher
- ab Bellevue: Tram Nr. 2 und 9 bis Station Stauffacher
- ab Bellevue: Tram Nr. 8 bis Station Helvetiaplatz

Parkhäuser in der Umgebung

Bitte beachten Sie die Öffnungszeiten.

www.cityparkingzuerich.ch/php/index.php

www.parking.ch/old/de/home/fstauffachertor.html