

BRENN
onkologie  **punkt**®



www.brennpunkt-onkologie.ch

1 Brennpunkt Onkologie 2025

on **January 24 and 25, 2025**
Tagungszentrum Stiftung St. Anna, Lucerne

A KEY TO MORE POSSIBILITIES IN AN INCREASING NUMBER OF INDICATIONS^{1,2}



Learn more about KEYTRUDA®



Scan the QR code to access
the short prescribing information of KEYTRUDA®

Before prescribing please consult the full prescribing
information published on www.swissmedinfo.ch.

CH-KEY-01115; 09/2024.

mymd.ch/Keytruda

Reference: 1. KEYTRUDA® (pembrolizumab) prescribing information, www.swissmedinfo.ch.
Last accessed: 21.10.2024. 2. www.compendium.ch Last accessed: 21.10.2024. For information
on the timeline of indication approvals, visit the "News" section at the bottom of Product KEYTRUDA®.
Copies of the study publications can be requested at dpoc.switzerland@msd.com.

MSD Merck Sharp & Dohme AG, Warftstrasse 4, 6005 Lucerne, Switzerland.
Copyright © 2024 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA and its affiliates.
All rights reserved. CH-KEY-01061/10.2024.

Dear colleagues,

We are delighted to invite you to our **1st Focus on Oncology in Lucerne**.

We are dedicating the two-day symposium to an excursion through current topics and issues in PRO and CONTRA.

We have succeeded in attracting renowned speakers from Switzerland and abroad on the respective key topics and to make them available to our Swiss colleagues for exciting discussions in an uncomplicated atmosphere.

After the presentations, our speakers will certainly be available for a lively discussion.

We hope to have aroused your interest with this program and would be delighted to welcome you in large numbers to our symposium in Lucerne on January 24 and 25, 2025.

With best regards



**Prof. Dr. med. Silke Gillessen
Sommer**
Patroness | Schirmherrin



Dr. med. Lorenzo Rossi
Scientific Program Director |
Wissenschaftlicher
Programmdirektor



Thomas Lautenschlager
Healthcare Expert /
Fachexperte
Gesundheitswesen

08:00	Registration
09:00	Welcome speech <i>Prof. Dr. med. Silke Gillessen, Bellinzona</i>
09:15	Thoracic cancers <i>Moderation: Dr. med. Patrizia Frösch, Bellinzona</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NSCLC: localized disease, adjuvant and neoadjuvant therapies <i>Dr. Martín Igor Gómez-Randulfe Rodríguez, Manchester</i> ▪ NSCLC: advanced disease <i>PD Dr. med. Sabine Schmid, Bern</i> ▪ Focus: Genomic mutations and targeted therapies: the state of the art in NSCLC <i>Prof. Dr. med. Alfred Addeo, Geneva</i>
10:45	Coffee break (industrial exhibition)
11:30	Breast <i>Moderation: Dr. med. Lorenzo Rossi, Bellinzona</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ News in neoadjuvant systemic treatments <i>Prof. Dr. med. Valentina Guarneri, MD, PhD, Padua</i> ▪ News in adjuvant and post-neoadjuvant systemic treatments: navigating between IO, target therapies, escalation and de-escalation of therapies <i>Dr. Khalil Zaman MD, PhD, Lausanne</i> ▪ News in metastatic disease: options, sequences and resistance to treatments <i>Dr. med. Rosaria Condorelli, Bellinzona</i>
13:00	Lunch break (industrial exhibition)

13:45	Sponsored lecture MSD: First-Line Therapy in Urothelial Carcinoma: Latest Data, Guideline Updates, and Therapy Management of the Enfortumab Vedotin + Pembrolizumab Combination <i>Prof. Dr. med. Anja Lorch, Zürich</i>
14:15	Coffee break (industrial exhibition)
14:30	Genito-urinary <i>Moderation: Prof. Dr. med. Silke Gillessen, Bellinzona Prof. Dr. med. Thomas Zilli, Bellinzona</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ News in renal cell carcinoma <i>PD Dr. med. Christian Rothermundt, Lucerne</i> ▪ News in bladder cancer <i>PD Dr. med. Ursula Vogl, Bellinzona</i> ▪ Treatment strategies for localized prostate cancer <i>Dr. Armando Stabile, Milan</i> ▪ Treatment of advanced prostate cancer <i>Prof. Dr. med. Silke Gillessen, Bellinzona</i> ▪ Testicular cancer and rare GU entities <i>Prof. Dr. med. Anja Lorch, Zürich</i>
16:15	Coffee break (industrial exhibition)
16:45 – 18:00	Upper-GI cancers <i>Moderation: PD Dr. med. Alexander Siebenhüner, Zürich</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Molecular testing in gastro-esophageal tumors <i>Univ.-Prof. Dr. Rupert Langer, Linz</i> ▪ Systemic treatments of Hepatocellular carcinoma <i>PD Dr. med. Alexander Siebenhüner, Zürich</i> ▪ Treatment of metastatic pancreatic cancer: the standard practice and novel perspectives <i>Dr. med. Christian Weisshaupt, St. Gallen</i>

- 08:00** **Lower GI cancers**
Moderation: Dr. med. Thibaud Kössler, MD, PhD, Geneva
- **Treatment of localized colon cancer**
Dr. med. Thibaud Kössler MD PhD, Geneva
 - **Systemic therapies for advanced disease: novel precision approaches for enhanced treatment**
PD Dr. med. Ralph Fritsch, Zürich
 - **Treatment of locally advanced rectal cancer: the radio-oncologist perspectives**
PD Dr. med. Letizia Deantonio, Bellinzona

09:30 Coffee break (industrial exhibition)

- 10:15** **Gynecological cancers**
Moderation: Dr. med. Ilaria Colombo, Bellinzona
- **Ovarian cancer: update on PARP inhibitors and new agents**
Prof. Dr. med. Intidahr Labidi-Galy, Geneva
 - **Treatment of locally-advanced and metastatic cervical cancer**
Dr. med. Giovanni Fucà, Milan
 - **Endometrial cancer: the revolution of immunotherapy**
Dr. med. Ilaria Colombo, Bellinzona

11:45 Coffee break (industrial exhibition)

- 12:45** **Sarcomas and other cancers**
Moderation: Dr. med. Vittoria Espeli, Viganello, Dr. med. Barbara Kopf, Bellinzona
- **News in H&N cancer treatments**
Dr. med. Vittoria Espeli, Viganello
 - **Tyroid cancers**
Prof. Dr. med. Laura Locati MD, PhD, Pavia
 - **CNS primary neoplasms**
Prof. Dr. med. Denis Migliorini MD, Geneva
 - **Sarcoma of the soft tissues**
Dr. med. Barbara Kopf, Bellinzona

14:00 - 14:15 **Summary and closing**

** program changes reserved*

Speakers & moderators

Prof. Dr. med. Alfredo Addeo

*Hôpitaux Universitaires de
Genève | HUG, Geneva*

Dr. med. Ilaria Colombo

*Istituto Oncologico della Svizzera
Italiana, Bellinzona*

Dr. med. Rosaria Condorelli

*Istituto Oncologico della Svizzera
Italiana, Bellinzona*

PD Dr. med. Letizia Deantonio

*Istituto Oncologico della Svizzera
Italiana, Bellinzona*

Dr. med. Vittoria Espeli

*Istituto Oncologico della Svizzera
Italiana, Bellinzona*

PD Dr. med. Ralph Fritsch

*Universitätsspital Zürich, Klinik für
Medizinische Onkologie und
Hämatologie, Zürich*

Dr. med. Patrizia Frösch

*Istituto Oncologico della Svizzera
Italiana, Bellinzona*

Dr. med. Giovanni Fucà

Humanitas San Pio X, Milan

Prof. Dr. med. Silke Gillessen

*Istituto Oncologico della Svizzera
Italiana, Bellinzona*

Dr. Martín Igor Gómez-Randulfe

Rodríguez

*The Christie NHS Foundation
Trust, Manchester*

Prof. Dr. med. Valentina Guarneri

*IOV - Istituto Oncologico Veneto -
IRCCS, Padova*

Dr. med. Barbara Kopf

*Istituto Oncologico della Svizzera
Italiana, Bellinzona*

Dr. med. Thibaud Kössler

*Hôpitaux Universitaires de Genève |
HUG, Geneva*

Prof. Dr. med. Intidahr Labidi-Galy

*Hôpitaux Universitaires de Genève |
HUG, Geneva*

Univ.-Prof. Dr. Rupert Langer Kepler

Universitätsklinikum, Linz

Prof. Dr. med. Laura Locati

*University of Pavia, Department
of Internal Medicine and Medical
Therapy, Pavia*

Prof. Dr. med. Anja Lorch

*Universitätsspital Zürich, Klinik für
Medizinische Onkologie und
Hämatologie, Zürich*

Prof. Dr. med. Denis Migliorini

*Faculté de médecine UNIGE,
Lausanne*

Dr. med. Lorenzo Rossi

*Istituto Oncologico della Svizzera
Italiana, Bellinzona*

PD Dr. med. Christian Rothermundt

*Kantonsspital, Klinik für
Medizinische Onkologie und
Hämatologie, Lucerne*

PD Dr. med. Sabine Schmid

*Universitätsspital, Universitätsklinik
für medizinische Onkologie, Bern*

PD Dr. med. Alexander Siebenhüner

*Klinik für Hämatologie und
Onkologie, Hirslanden, Zürich*

Dr. Armando Stabile

*Ospedale San Raffaele S.r.l.,
Milan*

PD Dr. med. Ursula Vogl

*Istituto Oncologico della Svizzera
Italiana, Bellinzona*

Dr. med. Christian Weisshaupt

*Kantonsspital, Klinik für
Medizinische Onkologie und
Hämatologie, St. Gallen*

Dr. Khalil Zaman MD, PhD

*University Hospital, Département
d'oncologie UNIL-CHUV, Lausanne*

Speakers & moderators

General information

Venue:

Tagungszentrum
Sankt Anna Stiftung
Tivolistrasse 21
6006 Luzern

www.annastiftung.ch



Please note that the event will be held in English.

Participation fee:

Symposium both days CHF 235.-
incl. catering

Credits:

11 SGMO

Registration:

Brennpunkt Onkologie January 24/25, 2025

Last name _____

First name _____

Titel _____

Street _____

ZIP/Place _____

Country _____

E-mail _____

Date of application _____

Signature _____

(Please fill out in block letters)

Online: www.brennpunkt-onkologie.ch
or by mail to
anmeldung@med-management.ch

With your registration you accept and confirm the stated conditions of participation.

For further information please contact
Mrs. Ebru Eren - info@med-management.ch



JETZT zugelassen für nmHSPC*

Handeln Sie jetzt mit XTANDI™ – Je früher, desto besser¹

Erfahren Sie mehr über die Ergebnisse der EMBARK-Studie. Einfach QR-Code scannen

Xtandi
enzalutamide

*Hochrisiko-BCR nach Primärtherapie
Abkürzungen: nmHSPC=nicht-metastasiertes hormonsensitives Prostatakarzinom; BCR=biochemisches Rezidiv
Gekürzte Fachinformation von XTANDI™ Filmtabletten
Z: Gelbe runde Filmtabletten zu 40 mg Enzalutamid. 1. In Kombination mit LHRH-Agonisten zur Behandlung von Erwachsenen mit nicht-metastasiertem hormonsensitivem Prostatakarzinom (nmHSPC) und biochemischem Rezidiv (BCR), die ein hohes Risiko der Metastasierung haben (PSA-DT ≤9 Monate) und nicht für eine Salvage-Bestrahlung in Frage kommen. 2. In Kombination mit einer Androgendepriprivationstherapie (ADT) zur Behandlung von Männern mit metastasiertem hormonsensitivem Prostatakarzinom (mhSPC). 3. In Kombination mit LHRH-Agonisten zur Behandlung von Männern mit nicht-metastasiertem kastrationsresistentem Prostatakarzinom (CRPC), bei denen ein hohes Risiko für die Entwicklung von Metastasen besteht (insbesondere PSA-DT ≤10 Monate). 4. In Kombination mit LHRH-Agonisten zur Behandlung von Männern mit metastasiertem CRPC mit asymptomatischem oder mild symptomatischem Verlauf nach Versagen der ADT, und bei denen eine Chemotherapie noch nicht klinisch indiziert ist. 5. In Kombination mit LHRH-Agonisten zur Behandlung von Männern mit metastasierendem CRPC bei Progression unter oder nach Docetaxel Therapie. D/A: 160 mg (vier Filmtabletten zu 40 mg) als orale, tägliche Einmaldosis. Die Filmtabletten sollten als Ganzes mit etwas Wasser mit oder ohne Nahrung eingenommen werden. Beachten Sie die Hinweise zur Dosisanpassung in der vollständigen Fachinformation bei Patienten mit toxischen Wirkungen des Schweregrades ≥3 oder unverträglichen Nebenwirkungen. Bei älteren Patienten ist keine Dosisanpassung erforderlich. **Kf**: Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der Hilfsstoffe. Bei Frauen, die schwanger sind oder schwanger werden können. **WH/VM**: Bitte entnehmen Sie diese Informationen der publizierten, vollständigen Fachinformation. **IA**: Starke Inhibitoren von CYP2C8 sollten vermieden oder mit Vorsicht angewendet werden. Bei gleichzeitiger Verwendung von XTANDI mit Arzneimitteln mit enger therapeutischer Breite: die Substrate von CYP3A4, CYP2B6, CYP2C9, CYP2C19, UGT1A1, P-gp oder MRP2 sind, ist Vorsicht geboten. **UW**: Im Folgenden werden unerwünschte Wirkungen gemäss der MedDRA-Klassifikation aufgeführt, die in klinischen Studien beobachtet wurden: Sehr häufig (≥1/10): Infektionen, Hitzewallungen, Hypertonie, Frakturen, Ermüdung, Asthenie, Synkopen (Stürze); Häufig (< 1/10, ≥1/100): Angst, Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen, Cauda equina Syndrom, Schwindel, Amnesie, Aufmerksamkeitsverminderung, Gedächtnisstörungen, Dysgeusie, Restless-Legs-Syndrom, kognitive Störungen, Ischämische Herzkrankheit, Diarrhöe, trockene Haut, Juckreiz, Hämaturie, Gynäkomastie. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdacht einer neuen oder schwerwiegenden Nebenwirkung über das Online-Portal ELVIS (Electronic Vigilance System) anzuzeigen. Informationen dazu finden Sie unter www.swissmedic.ch. **P**: XTANDI 40 mg Filmtabletten: Faltschachteln zu 112 Tabletten. **Abgabekategorie B**. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der publizierten vollständigen Fachinformation unter www.swissmedicinfo.ch. **Astellas Pharma AG, Richtiring 28, 8304 Wallisellen. www.astellas.ch**
Referenz: 1 Xtandi™ Fachinformation, www.swissmedicinfo.ch. | Die referenzierten Daten, resp. Publikationen werden auf Anfrage zur Verfügung gestellt. 05/2024 MAT-CH-XTD-2024-00001



Hit early. Hit hard. Think NUBEQA®¹⁻⁴

In mHSPC* und nmCRPC¹

Gemeinsam entscheiden

- Für ein Leben weit über Prostatakrebs hinaus^{5,6}
- Für NUBEQA® – vorteilhaft verträglich mit wenig Interaktionspotential^{#,2,3,7,8}



NUBEQA®
(Darolutamid) 300 mg Tabletten

For more information:



https://go.bayer.com/Nubeqa_resources

*Kassenzulässig mit Limitatio (Auszug): in Kombination mit Docetaxel und ADT bei Patienten mit high-vol/high-risk mHSPC mit ECOG 0-1 (www.spezialitätenliste.ch).
NUBEQA® Fachinformation: nmCRPC: In der ARAMIS-Studie war die Häufigkeit unerwünschter Ereignisse in der Darolutamid- und der Placebogruppe im Allgemeinen ähnlich.³ mHSPC: In der ARASENS-Studie führte die zusätzliche Gabe von NUBEQA® mit Ausnahme von Hautausschlag und Bluthochdruck nicht zu einer signifikant erhöhten zusätzlichen Toxizität im Vergleich zu Docetaxel.²
nmCRPC: nicht metastasiertes kastrationsresistentes Prostatakarzinom; mHSPC: metastasiertes hormonsensitives Prostatakarzinom

Referenzen: 1. NUBEQA® Fachinformation, www.swissmedinfo.ch. 2. Smith MR, et al. ARASENS Trial Investigators. Darolutamide and survival in metastatic, hormone-sensitive prostate cancer. N Engl J Med 2022;386(12):1132-1142. plus Supplementary Appendix. 3. Fizazi K, et al. Darolutamide in nonmetastatic, castration-resistant prostate cancer. N Engl J Med 2019;380(13):1235-1246. 4. Fizazi K, et al. Nonmetastatic, castration-resistant prostate cancer and survival with darolutamide. N Engl J Med 2020;383(11):1040-1049. 5. Oswald LB, et al. What Do Men with Metastatic Prostate Cancer Consider When Making Treatment Decisions? A Mixed-methods Study. Patient Prefer Adherence. 2020 Oct 14;14:1949-1959. 6. Cornford P, et al. EAU-EANM-ESTRO-ESUR-ISUP-SIOG Guidelines on Prostate Cancer: limited 2024 Update: <https://uroweb.org/guidelines/prostate-cancer> (zuletzt eingesehen 28.06.2024). 7. Zurth C, et al. Drug-Drug Interaction Potential of Darolutamide: In Vitro and Clinical Studies. Eur J Drug Metab Pharmacokinet 2019;44(6):747-759. 8. drugs.com. Drug Interactions Checker. <https://www.drugs.com/drug-interactions/darolutamide.html> (zuletzt eingesehen 23.04.2024). Die referenzierten Daten, resp. Publikationen werden auf Anfrage zur Verfügung gestellt.

Gekürzte Fachinformation NUBEQA®: Wirkstoff: Darolutamid. **Indikation:** NUBEQA® in Kombination mit Docetaxel und Androgendepriprivationstherapie (ADT) ist indiziert für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem, hormon-sensitivem Prostatakarzinom (mHSPC), für die eine Docetaxel-Therapie angezeigt ist. NUBEQA®, in Kombination mit einer ADT, ist indiziert für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit nicht-metastasiertem Prostatakarzinom (nmCRPC), bei denen ein hohes Risiko für eine Entwicklung von Metastasen besteht (insbesondere PSA-ADT <10 Monate). **Dosierung/Anwendung:** 600 mg (zwei 300 mg Filmtabletten) zweimal täglich mit einer Mahlzeit (Gesamtdosis 1200 mg pro Tag). Patienten unter NUBEQA® sollten auch gleichzeitig ein LHRH Analogon erhalten oder sich einer bilateralen Orchiektomie unterzogen haben. Patienten mit mHSPC sollten die Behandlung mit NUBEQA® in Kombination mit 6 Zyklen Docetaxel beginnen. **Kontraindikationen:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der Hilfsstoffe. Frauen die schwanger sind oder schwanger werden können. **Warnhinweise/Vorsichtsmassnahmen:** Nieren-, Leberfunktionsstörungen: Patienten mit schwerer Nierenfunktionsstörung oder mässiger/schwerer Leberfunktionsstörung engmaschig auf Nebenwirkungen überwachen. Hepatotoxizität: Wenn Anomalien der Leberwerte auftreten, die auf eine idiosynkratische arzneimittelinduzierte Leberschädigung hindeuten, ist NUBEQA® dauerhaft abzusetzen. ADT kann das QT-Intervall verlängern: Bei Risikofaktoren oder Begleitmedikationen, die das QT-Intervall verlängern, sollte eine EKG Überwachung in Betracht gezogen werden. Kontrazeption: Hochwirksame Verhütung bei sexuell aktiven Patienten. Knochen: wird möglicherweise beeinflusst durch Langzeit-testosteronsuppression während Behandlung mit NUBEQA®. Kurzlich aufgetretene kardiovaskuläre Erkrankung: Sicherheit von NUBEQA® bei Patienten mit klinisch relevanter kardiovaskulärer Erkrankung in den letzten 6 Monaten nicht erwiesen, geltende Leitlinien beachten. Einzelnehmende Dosis ist nahezu «natriumfrei». Keine Anwendung bei hereditärer Galactose-Intoleranz, völligem Lactasemangel oder Glucose-Galactose-Malabsorption. **Unerwünschte Wirkungen:** NUBEQA®: Sehr häufig: Neutrophilenzahl erniedrigt, AST erhöht, Bilirubin erhöht, Fatigue. Häufig: Ischämische Herzerkrankung, Herzinsuffizienz, Hautausschlag, Schmerzen in den Extremitäten, Schmerzen des Muskel- und Skelettsystems, Frakturen. NUBEQA® in Kombination mit Docetaxel: Sehr häufig: Hypertonie inklusive gelegentlich hypertensivem Notfall, AST erhöht, ALT erhöht, Bilirubin erhöht, Hautausschlag. **Interaktionen:** Inhibitor von BCRP, OATP 1B1 und 1B3, bei gleichzeitiger Anwendung mit entsprechenden Substraten Empfehlungen in der respektiven Fachinformation befolgen. Schwacher CYP3A4-Induktor. Substrat von CYP3A4, P-Gp und BCRP. Anwendung starker CYP3A4-Induktoren und P-Gp-Induktoren während der Behandlung mit NUBEQA® sollte vermieden werden. **Abgabekategorie:** B. **Zulassungsinhaber:** Bayer (Schweiz) AG, Uetlibergstrasse 132, 8045 Zürich. Ausführliche Informationen sind der publizierten Arzneimittelinformation auf www.swissmedinfo.ch zu entnehmen. MA-M_DAR-CH-0241-1_07/2024

A special thank you goes to following companies

Main sponsor



Co-sponsor



Sponsor

