

Webinarserie **UROLOGIE**

FBK | FORTBILDUNGS
KOMMISSION der **ÖGU**



Webinar
Mittwoch 17.01.2024

WEBINAR

17.00 Ureterorenoskopie (URS): Was gibt es Neues?

Dr. Julian Vesper

Med Uni Wien, Arbeitskreis Endourologie und Urolithiasis

17.30 V.a. Enterovesikale Fistel

Ass. Dr. Livia Huber

Landeskrankenhaus Baden, Arbeitskreis AssistenzärztInnen der österreichischen Gesellschaft für Urologie (AAÖGU)

18.00 Nerve-sparing radikale Prostatektomie

Univ.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Mesut Remzi

Med Uni Wien, Arbeitskreis Laparoskopie und roboterassistierte Chirurgie

18.30 Best of bladder cancer

OA Dr. Franz Stoiber

Salzkammergut-Klinikum Vöcklabruck, Arbeitskreis Urologische Onkologie (AUO)

Änderungen vorbehalten!

Wir danken unseren Sponsoren!





XTANDI™ - FIRST line, gezielte Stärke in mHSPC^{1-5,#}!

 **Xtandi**[™]
Enzalutamid

mHSPC = metastasiertes hormonsensitives Prostatakarzinom.

FACHKURZINFORMATION

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Xtandi 40 mg Filmtabletten, Xtandi 80 mg Filmtabletten. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:**
Xtandi 40 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält 40 mg Enzalutamid. Xtandi 80 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält 80 mg Enzalutamid. Liste der sonstigen Bestandteile: **Tablettenkern:** Hypromelloseacetatsuccinat, Mikrokristalline Cellulose, Hochdisperses Siliciumdioxid, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat. **Tablettenüberzug:** Hypromellose, Talkum, Macrogol (8000), Titandioxid (E 171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E 172). **ANWENDUNGSGEBIETE:** Xtandi ist angezeigt: • zur Behandlung erwachsener Männer mit metastasiertem hormonsensitivem Prostatakarzinom (*metastatic hormone-sensitive prostate cancer*, mHSPC) in Kombination mit einer Androgenentzugstherapie (siehe Abschnitt 5.1 der SmPC). • zur Behandlung erwachsener Männer mit nicht metastasiertem kastrationsresistentem Hochrisiko-Prostatakarzinom (*castration-resistant prostate cancer*, CRPC) (siehe Abschnitt 5.1 der SmPC). • zur Behandlung erwachsener Männer mit metastasiertem CRPC mit asymptomatischem oder mild symptomatischem Verlauf nach Versagen der Androgenentzugstherapie, bei denen eine Chemotherapie klinisch noch nicht indiziert ist (siehe Abschnitt 5.1 der SmPC). • zur Behandlung erwachsener Männer mit metastasiertem CRPC, deren Erkrankung während oder nach einer Chemotherapie mit Docetaxel fortschreitet. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der SmPC genannten sonstigen Bestandteile. Frauen, die schwanger sind oder schwanger werden können (siehe Abschnitte 4.6 und 6.6 der SmPC). **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Hormonantagonisten und verwandte Mittel, Antiandrogene, ATC-Code: L02BB04. **INHABER DER ZULASSUNG:** Astellas Pharma Europe BV, Sylviusweg 62, 2333 BE Leiden, Niederlande. **VERTRIEB IN ÖSTERREICH:** Astellas Pharma Ges.m.b.H, Donau-City-Straße 7, A-1220 Wien, Tel: +43 1 877 26 68, E-Mail: office.at@astellas.com. **STAND DER INFORMATION:** 04-2021. **ABGABE:** Rezept- und apothekenpflichtig. „**Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft, Stillzeit, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen, sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**“

Referenzen:

1. Armstrong AJ et al. *J Clin Oncol* 2019;**37**(32): 2974-86: Xtandi + ADT reduzierte signifikant das Risiko für radiografische Progression oder Tod um 61% vs. Placebo + ADT (HR: 0,39 [95%-KI: 0,30-0,50]; p<0,001). **2.** Armstrong AJ et al. *J Clin Oncol* 2022;**40**(15):1616-1622: OS (Gesamtüberleben): Xtandi + ADT verringerte das Sterberisiko um 34% vs. Placebo + ADT (HR: 0,66 [95%-KI: 0,53-0,81]; p<0,001). **3.** Davis ID et al. *N Engl J Med* 2019;**381**:121-31: Auswertungszeitpunkt nach 3 Jahren (bzw. mediane Nachbeobachtung 34 Monate): Xtandi + ADT: 33%ige Reduktion des Sterberisikos (HR: 0,67 [95%-KI: 0,52-0,86]; p=0,002) und 60%ige Reduktion des Risikos einer klinischen Progression (HR: 0,40 [95%-KI: 0,33-0,49]; p<0,001) vs. Standard Nonsteroidal Antiandrogen + ADT. **4.** Sweeney CJ et al. *Lancet Oncol* 2023;**24**:323-34: Auswertungszeitpunkt nach 5 Jahren (bzw. mediane Nachbeobachtung 68 Monate): Xtandi + ADT: 30%ige Reduktion des Sterberisikos (HR: 0,70 [95%-KI: 0,58-0,84]; p<0,0001) und 55%ige Reduktion des Risikos einer klinischen Progression (HR: 0,45 [95%-KI: 0,39-0,53]) vs. Standard Nonsteroidal Antiandrogen + ADT. **5.** Xtandi™ (Enzalutamid) Fachinformation (aktuelle Version).
erstattet in Gelber Box REI für mHSPC, mCRPC, EKO 02/2022.

ERLEADA[®] mHSPC

Ungeheuer wirksam in
Low- und High-Volume mHSPC*



LOW-VOLUME¹

66 %

95 % KI 0,22–0,53

HIGH-VOLUME¹

39 %

95 % KI 0,49–0,78

OS-Risikoreduktion exkl. Crossover

* In TITAN wurde inkl. und exkl. Crossover eine signifikante OS-Risikoreduktion in sowohl Low- als auch High-Volume mHSPC bestätigt.^{1,2}

REFERENZEN:

1. Chowdhury S, et al. EAU 2021 Virtual Meeting. 8–12 July 2021. Poster: P0845. 2. Chi KN, et al. J Clin Oncol 2021; 39(20): 2294-303.
OS = Gesamtüberleben; mHSPC = Metastasiertes hormonsensitives Prostatakarzinom

Fachkurzinformation siehe S. 5

AT_CP-347034_8Jan2024

FACHKURZINFORMATION ERLEADA 60 MG FILMTABLETTEN

Bezeichnung des Arzneimittels: Erleada 60 mg Filmtabletten. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 60 mg Apalutamid. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Hochdisperses Siliciumdioxid, Croscarmellose-Natrium, Hypromelloseacetatsuccinat, Magnesiumstearat, Mikrokristalline Cellulose, siliciumdioxid-beschichtet. Filmüberzug: Eisen(II, III)-oxid (E172), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Macrogol, Poly(vinylalkohol) (teilweise hydrolysiert), Talkum, Titandioxid (E171). **Anwendungsgebiete:** Erleada ist indiziert zur Behandlung erwachsener Männer mit nicht-metastasiertem kastrationsresistentem Prostatakarzinom (nmCRPC), die ein hohes Risiko für die Entwicklung von Metastasen aufweisen und zur Behandlung erwachsener Männer mit metastasiertem hormonsensitivem Prostatakarzinom (mHSPC) in Kombination mit Androgendeprivationstherapie (ADT). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder sonstigen Bestandteile. Frauen, die schwanger sind oder schwanger werden könnten. **Inhaber der Zulassung:** Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, B-2340 Beerse, Belgien. **Vertrieb für Österreich:** JANSSENCILAG Pharma GmbH, Vorgartenstraße 206B, A-1020 Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **ATC-Code:** L02BB05 **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

AT_CP-414142_02.10.2023