

WLAD

PATIENTEN- SYMPOSIUM

WANN

Samstag, 14.09.2024

09.30 – 17.00 Uhr

ab 09.00 Teilnehmerregistratur

WAS

- Fachreferate
- Parallelgruppen
- Gesprächsrunde

WO

Hotel ODELYA

Missionsstrasse 21a

4055 Basel

www.odelya.ch

Anmeldung auf www.lymphome.ch

Wir informieren, begleiten und vernetzen!



Programm /Themen

09.30 Begrüssung (Raum: Alpha | My | Omega)

09.45 -12.00 Plenum Vormittag

PL 1 09.45-10.15 **Lymphombehandlung bei älteren Patient:innen**
Dr. med. Wiebke Rösler
Klinik für Medizinische Onkologie und Hämatologie,
Universitätsspital Zürich

PL 2 10.15-10.45 **Updates zu den zellulären Lymphom-Therapien**
Prof. Dr. med. Urban Novak
Chefarzt medizinische Onkologie,
Leiter Ambulatorium, Inselspital Bern

10.45 Kaffeepause
Besuch der Informationsstände
Networking



PL 3 11.15-11.45 **Therapiebedingte Neuropathie (CIPN)**

Prof. Dr. med. Ursula Wolf

Direktorin Institut für Komplementäre
und Integrative Medizin IKIM,
Universität Bern

Dr. med. Robert Fitger

Oberarzt und Facharzt für Neurologie,
IKIM, Universität Bern

PL 4 11.45-12.15 **Onkologische Rehabilitation**

Nadja Wyrsch

Pflegeexpertin MScN,
Kliniken Valens - Gais

12.15

Lunch

Besuch der Informationsstände

Networking

13.45-15.15 Parallel-Gruppen *

PG1 13.45-15.15 Raum: Darsane im Hotelgebäude

Hodgkin-Lymphom (MH)

n.n.

PG2 13.45-15.15 Raum: Selamat im Hauptgebäude

Chronische lymphatische Leukämie (CLL), Morbus Waldenström (MW)

PD Dr. med. Jeroen Goede

Leiter Zentrum Lymphome und Leukämien, Kantonsspital Winterthur

PG3 13.45-15.15 Raum: OMEGA neben dem Hauptraum

Indolente Lymphome (Follikuläres Lymphom, Marginalzonen-Lymphom)

Dr. med. Michèle Vögeli

Leiterin Onkologie
Kantonsspital Baselland, Liestal

PG4 13.45-15.15 Hauptraum im Restaurant-Gebäude, 1. OG

Aggressive B- und T-Zell-Lymphome, seltene Lymphome

Prof. Dr. med. Christoph Renner

Facharzt Hämatologie / Onkologie
Klinik für Hämatologie & Onkologie,
Hirslanden, Zürich



Programm /Themen

PG5 13.45-15.15 Raum: Tahuna im Hotelgebäude

Haut-Lymphome

n.n.

15.15

Kaffeepause
Besuch der Informationsstände
Networking

15.45-17.00 Plenum Nachmittag

15.45-16.30

Podiumsdiskussion

Gäste: Betroffene und Fachpersonen
Moderation: Marianne Erdin

16.30-17.00

Psychoonkologie: Patient Empowerment - Ermutigung von Körper und Psyche

Birgit Maier

Psychoonkologische Psycho-
therapeutin wpo, Klinik für
Hämatologie und Psychosomatik,
Universitätsspital Basel

17.00

Verabschiedung

* Bei zuwenig Anmeldungen werden
entsprechende Parallel-Gruppen zusammengelegt!

Referentinnen, Referenten

Dr. med. Wiebke Rösler	7
Prof. Dr. med. Urban Novak	8
Prof. Dr. med. Ursula Wolf	9
Dr. med. Robert Fitger	9
Nadja Wyrsh	10
n.n.	11
PD Dr. med. Jeroen Goede	12
Dr. med. Michèle Vögeli	14
Prof. Dr. med. Christoph Renner	16
n.n.	18
Birgit Maier	19





Dr. med. Wiebke Rösler

Oberärztin, Klinik für Medizinische
Onkologie und Hämatologie,
Universitätsspital Zürich

Lymphombehandlung bei älteren Patient:innen

Mehr als die Hälfte der Lymphompatientinnen und -patienten in der Schweiz sind über 60 Jahre alt – Tendenz steigend. Bei älteren Patienten stellt sich oft die Frage nach dem Umfang einer Behandlung. Die Entscheidung für oder gegen eine Behandlung muss sich in erster Linie am Allgemeinzustand des Patienten und an den Begleiterkrankungen orientieren – nicht am Alter. Um in dieser Altersgruppe gleichwertige Ergebnisse zu erreichen wie bei jüngeren Patienten, muss der Gesundheitszustand vor der Behandlung sorgfältig geprüft werden. Ältere Patienten haben gute Heilungschancen, sofern die Behandlungen konsequent durchgeführt werden können.



Prof. Dr. med. Urban Novak

Chefarzt Medizinische Onkologie
Leiter Ambulatorium, Inselspital Bern

Updates zu den zellulären Lymphomtherapien

Die Immuntherapie wird gezielt eingesetzt, um die körpereigene Immunabwehr in die Lage zu versetzen, Tumorzellen zu erkennen und diese zu eliminieren. Sie ist die grosse Hoffnung in der Krebsbehandlung.

Diese individuell zugeschnittenen Immuntherapien haben gezeigt, dass sie das Leben verlängern können. Diese Krebsbehandlungen bewegen das Gesundheitswesen, Betroffene und Ärzte. Das Referat informiert Sie über neueste Entwicklungen.



Referentinnen, Referenten und ihre Themen



Prof. Dr. med. Ursula Wolf

Direktorin Institut für Komplementäre
und Integrative Medizin IKIM,
Universität Bern



Dr. med. Robert Fitger

Oberarzt und Facharzt für Neurologie,
IKIM, Universität Bern

Therapiebedingte Neuropathie

Therapiebedingte Neuropathie wird durch Krebsmedikamente verursacht. Es handelt sich dabei um eine Schädigung der Nervenzellen, die sich hauptsächlich an Händen und Füßen als Taubheitsgefühl oder auch Überempfindlichkeit bemerkbar macht. Dadurch können normale Handlungen im Alltag schwierig werden. Das frühzeitige Erkennen dieser Erkrankung und ihre Verhinderung/Therapie ist sehr wichtig, um bleibende Folgeschäden zu vermeiden.



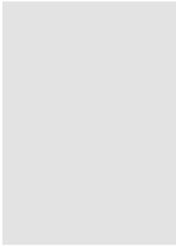
Nadja Wyrsh

Pflegeexpertin MScN, Kliniken Valens, Gais – mit Schwerpunkt onkologische Rehabilitation, Rehabilitationsklinik Gais

Onkologische Rehabilitation

Die onkologische Rehabilitation deckt ein breites Spektrum von Unterstützungsangeboten ab. Einerseits können Symptome und unerwünschte Wirkungen der Krebstherapie behandelt und gelindert werden, andererseits lehrt sie Betroffene im Umgang mit langfristigen Beschwerden, unterstützt bei der Krankheitsverarbeitung und bei der Reintegration in den Alltag. Doch zu welchem Zeitpunkt ist eine Rehabilitation sinnvoll? Welche Formen der onkologischen Rehabilitation gibt es und was erwartet Betroffene dabei?





n.n.

Hodgkin Lymphom

Das Hodgkin-Lymphom ist eine bösartige Erkrankung des Lymphsystems. Der Nachweis der Reed-Steinberg-Zellen gilt als typischer Nachweis für das Hodgkin-Lymphom. Dadurch grenzt es sich von der grossen Gruppe der anderen Lymphomtypen ab. Das Hodgkin-Lymphom kann in jedem Alter auftreten, obwohl die meisten Menschen, bei denen die Diagnose gestellt wird, zwischen 15 und 34 Jahren oder über 60 Jahre alt sind. Insgesamt ist das Hodgkin-Lymphom zwar selten, jedoch bei jungen Erwachsenen die häufigste hämatologische Krebserkrankung. Vom Hodgkin-Lymphom sind etwas mehr Männer als Frauen betroffen.



PD Dr. med. Jeroen Goede

Leiter Zentrum Lymphome und
Leukämien, Kantonsspital Winterthur

Chronische lymphatische Leukämie CLL und M. Waldenström

Die CLL gehört zu den häufigsten Blutkrankheiten. Das Risiko, an einer CLL zu erkranken, nimmt mit steigendem Lebensalter zu. Der Grund für die Entstehung einer CLL ist bislang unbekannt. Die gute Nachricht ist, dass eine CLL in vielen Fällen sehr langsam verläuft (über Jahre oder Jahrzehnte) und häufig nur wenig Beschwerden verursacht. Bei den entarteten Zellen der chronischen lymphatischen Leukämie (CLL) handelt es sich um B-Lymphozyten.

Morbus Waldenström

Der Morbus Waldenström gehört zu den indolenten Lymphomen und verläuft bei den meisten Betroffenen chronisch und langsam. Ob und wann eine Behandlung notwendig wird und welche Therapie gewählt wird, hängt stark vom individuellen Verlauf der Krankheit ab. Es handelt sich um eine seltene Erkrankung, wobei Männer deutlich häufiger betroffen sind als Frauen. Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 72 bis 75 Jahren. Der Verlauf ist langsam und chronisch. Die Prognose von Patienten mit Morbus Waldenström hat sich in den letzten 30 Jahren kontinuierlich verbessert.



Dr. med. Michèle Vögeli

Leiterin Onkologie
Kantonsspital Baselland, Liestal,

Indolente Lymphome (Folikuläres Lymphom, Marginalzonen Lymphome)

Wir kennen heute mehr als siebenzig verschiedene Lymphomtypen. Bei indolenten Lymphomen teilen sich die Lymphomzellen langsam und können zum Teil über viele Jahre kaum bemerkt werden. Die meisten indolenten Zellen entwickeln sich aus den B- Lymphozyten. B-Zellen sind eine Gruppe von Lymphzellen, die normal im lymphatischen System vorkommen. Sie sind dort für die Produktion von Antikörpern zum Schutz des menschlichen Körpers zuständig. Die Hauptvertreter dieser indolenten Lymphome sind das «Folikuläre Lymphom» und das «Marginalzonen Lymphom».



Indolente Lymphome sprechen im Allgemeinen gut auf die Behandlung an, lassen sich aber nur schwer vollständig beseitigen. Sie werden in der Regel mit dem Ziel behandelt, das Lymphom zu kontrollieren, anstatt es zu heilen. Die Behandlungsformen erlebten in den letzten Jahren eine erstaunliche Entwicklung, sodass indolente Lymphome oft über viele Jahre hinweg kontrolliert werden können. Betroffene müssen lernen, während Jahrzehnten mit dieser Erkrankung umzugehen. Diese Lymphome haben sich zu chronischen Krankheiten entwickelt, die von Zeit zu Zeit behandelt werden müssen.



Prof. Dr. med. Christoph Renner

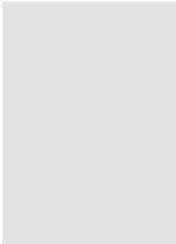
Facharzt Hämatologie/Onkologie
Medizinische Onkologie,
Klinik Hirslanden, Zürich

Aggressive B- und T-Zell-Lymphome, seltene Lymphome

Lymphome sind Krebserkrankungen des Immunsystems. Sie gehen von bestimmten weissen Blutzellen aus, den B- oder den T-Lymphozyten. Schnell wachsende Lymphome werden auch als «aggressive» Lymphome bezeichnet. Obwohl dies alarmierend klingen mag, sprechen aggressive in der Regel sehr gut auf die Behandlung an. B-Zell-Lymphome sind etwa 10-mal so häufig wie T-Zell-Lymphome. Das häufigste B-Zell-Lymphom ist das diffus grosszellige B-Zell-Lymphom (DLBCL).



Nicht selten ist auch das Primär Mediastinale B-Zell-Lymphom (PMBCL), welches oft bei jungen Menschen, insbesondere bei jungen Frauen, vorkommt und sehr gut behandelt werden kann. Eine aggressive Variante des eigentlich langsam wachsenden Follikulären Lymphoms ist das Follikuläre Lymphom Grad 3b. T-Zell-Lymphome sind schwieriger zu diagnostizieren. Zu den häufigsten der insgesamt viel selteneren T-Zell-Lymphome zählen das Periphere T-Zell-Lymphom (PTCL-NOS), das Angioimmunoblastische T-Zell-Lymphom (AILD) und das Anaplastische grosszellige Lymphom (ALCL).



n.n.

Hautlymphome

Kutane Lymphome gehören zu den seltenen Krankheiten. Sie sind eine Untergruppe der Lymphome, die sich in den Lymphozyten (weisse Blutkörperchen) entwickeln. Anders als bei den meisten anderen Lymphomtypen, die sich in den Lymphknoten entwickeln, entstehen kutane Lymphome vorwiegend in der Haut. Sie können als kutane B-Zell- oder T-Zell-Lymphome eingestuft werden, je nach Art der Lymphozyten, aus denen sie entstehen. Es gibt verschiedene Formen kutaner Lymphome mit einer Vielzahl an Symptomen, Auswirkungen und Behandlungsmöglichkeiten. Am häufigsten treten kutane T-Zell-Lymphome auf: Sie machen etwa 75 bis 80 % aller kutanen Lymphome aus.



Birgit Maier

Psychoonkologische Psychotherapeutin
wpo, Klinik für Hämatologie und Psycho-
somatik, Universitätsspital Basel

Psychoonkologie: Patient Empowerment - Ermutigung von Körper und Psyche

Eine Krebsdiagnose ist für die meisten Patientinnen und Patienten, aber auch für die Angehörigen ein tiefgreifender Einschnitt ins Leben. Die damit verbundenen Belastungen sind in der Regel körperlicher und psychischer Natur. Sie werden von Mensch zu Mensch, aber auch im Verlauf der Erkrankung und Therapie unterschiedlich erlebt. Psychoonkologische Fachpersonen können bei der Bewältigung dieser Belastungen unterstützend wirken. Das Referat beleuchtet, wie eine Unterstützung durch Ermutigung von Körper und Psyche aussehen kann. Begriffe wie Ressourcen und Resilienz spielen dabei eine zentrale Rolle.



Marianne Erdin

Medizinjournalistin, Moderatorin

Das Schweizer Fernsehpublikum kennt Marianne Erdin als kompetente und sympathische Moderatorin des Gesundheitsmagazins «Puls», an dessen Gründung und Aufbau sie beteiligt war. Sie hat von 1991 bis 2001 die Sendung auch massgeblich geprägt. Als Medizinjournalistin moderiert Marianne Erdin seit 2008 jeweils unser Patientensymposium anlässlich des Welt-Lymphom-Tages.

SAVE THE DATE !



nächstes WLAD-Patientensymposium:

Samstag, 13. September 2025

Lymphome.ch Patientennetz Schweiz
Weidenweg 39, CH-4147 Aesch
+41 61 421 09 27, info@lymphome.ch



Folgen Sie uns auf Facebook,
LinkedIn und Instagram.

Mit freundlicher Unterstützung von:

AbbVie AG, AstraZeneca AG, BeiGene Switzerland GmbH, Bristol-Myers Squibb SA, Gilead Sciences Switzerland Sàrl, IDEOGEN AG, Incyte Biosciences International Sàrl, Janssen-Cilag AG, Kyowa Kirin GmbH, Roche Pharma (Schweiz) AG, Sandoz, Takeda Pharma AG

Die Sponsoren nehmen keinen Einfluss auf die Programmgestaltung.

Adresse: Hotel ODELYA, Missionsstrasse 21a, 4051 Basel

Anfahrt



Mit dem Auto

Aufgrund der beschränkten Parkplatzsituation beim Bildungszentrum empfiehlt sich die Nutzung des City-Parkhauses des Universitätsspitals Basel / UKBB, Basel, Ausgang Schanzenstrasse / Klingelbergstrasse.

Öffentliche Verkehrsmittel

vom Bahnhof SBB: Bus Nr. 30 bis Haltestelle «Spalentor» (3 Stationen), in Fahrtrichtung nach links Strasse überqueren, 300 Schritte auf linker Strassenseite bis Missionsstrasse 21

vom Badischen Bahnhof oder von der Messe Basel: Bus Nr. 30 bis Haltestelle «Spalentor» (10 Stationen), ein paar Schritte gegen die Fahrtrichtung, dann links 300 Schritte bis Missionsstrasse 21