WLAD 2025

Jubiläums Patienten-Symposium

lymphome.ch patientennetz schweiz
20 Jahre für Patienten da

Samstag, 13. September 2025
09.30 – 17.00 Uhr
ab 09.00 Uhr Registration

Radisson Blu Hotel, Lucerne
Inseliquai 12, Lake Front Center
6005 Luzern

LUZERN

Wir informieren, begleiten und vernetzen

Mit freundlicher Unterstützung von:

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

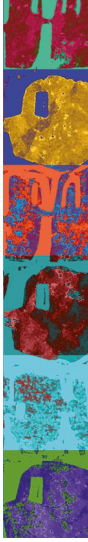
www.lymphome.ch

LYMPHOMA COALITION

Programm und Anmeldung:

22. Welt-Lymphom-Tag

Programm / Themen



09.30	Begrüssung
09.45 -12.30	**Plenum Vormittag**
09.45 -10.20	**Überblick Behandlungs-möglichkeiten bei Lymphomen** **Prof. Dr. med. Christoph Renner** Facharzt Hämatologie/Onkologie, Medizinische Onkologie, Klinik Hirslanden, Zürich
10.20 -10.55	**Die Erfolgsgeschichte der Hämato-Onkologie** **Prof. Dr. med. Urban Novak** Chefarzt medizinische Onkologie, Leiter Ambulatorium, Inselspital Bern
10.55 -11.15	**Auch Angehörige brauchen Kraft, Unterstützungsangebote und Selbstfürsorge.** **Mona Marti** Sozialarbeiterin FH, Beraterin Krebsliga Zentralschweiz, Luzern

11.15 - 11.30	Kaffeepause Networking und Besuch der Informationsstände
11.30 -12.30	Podiumsdiskussion **Gemeinsame Entscheidungsfindung** mit Betroffenen und Fachpersonen **Moderation: Marianne Erdin**

12.30 - 14.00 Lunch - Networking und Besuch Informationsstand

14.00 -16.00 Parallel-Gruppen *

PG1 Raum: Luegisl-Männi

Chronische lymphatische Leukämie (CLL)

PD Dr. med. Jeroen Goede

Chefarzt Hämatologie, Kantonsspital Winterthur

PG2 Raum: Nolli

Morbus Waldenström

tbc

PG3 Raum: Zyt + Wacht

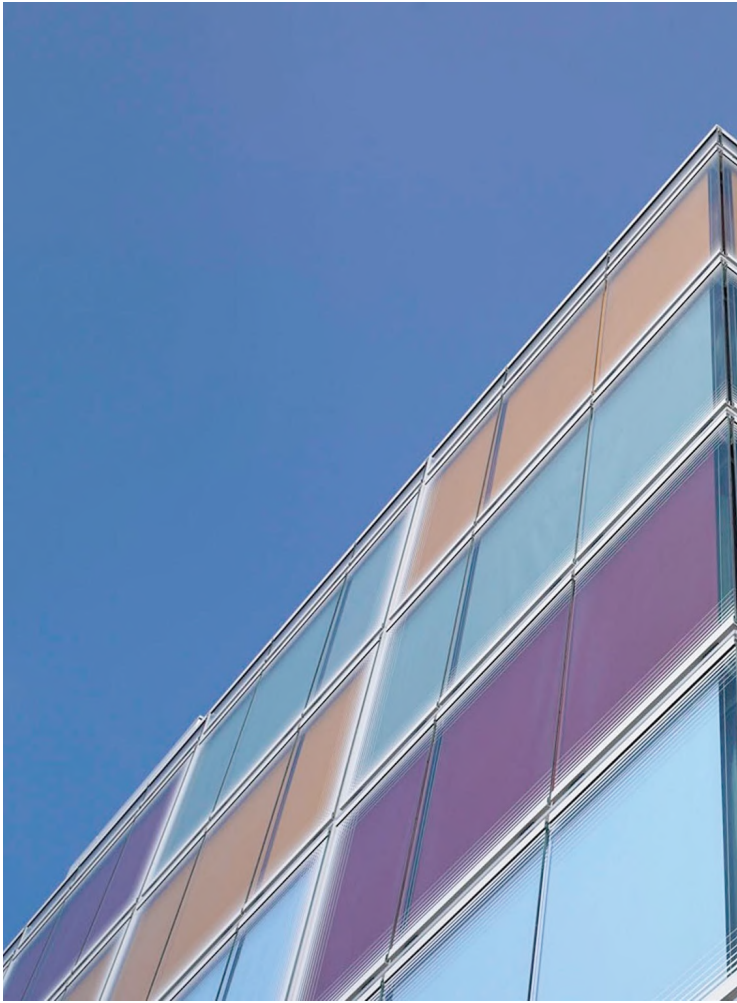
Indolente Lymphome (Follikuläres Lymphom, Marginalzonen-Lymphome)

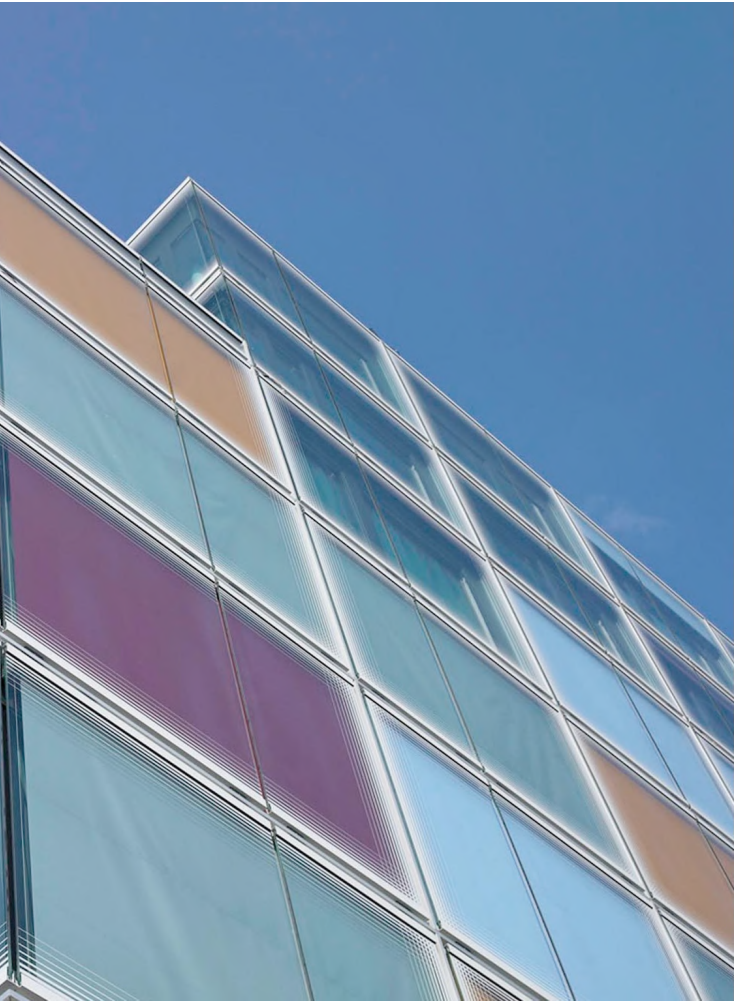
Dr. med. Ramona Meier

Oberärztin, Medizinische Onkologie, Luzerner Kantonsspital

* Bei zuwenig Anmeldungen werden entsprechende Parallel-Gruppen zusammengelegt!

PG4	Raum: Foyer 2 **Aggressive B- und T-Zell-Lymphome, Hodgkin Lymphom, seltene Lymphome** **Dr. med. Thilo Zander** Leiter Zentrum für Lymphom und Leukämien, Luzerner Kantonsspital
PG5	Raum: tbd **Hautlymphome**
16.00 - 16.30	Kaffeepause Networking und Besuch der Informationsstände
16.30 -17.00	Raum: Foyer 2 **Eindrücke und Erfahrungen aus den Parallelgruppen - Erkenntnisse die nachhallen** **Moderation: Marianne Erdin**
17.00	Verabschiedung





Referentinnen, Referenten

Prof. Dr. med. Urban Novak	9
Prof. Dr. med. Christoph Renner	10
Mona Marti	11
PD Dr. med. Jeroen Goede	12
tbc	13
Dr. med. Ramona Meier	14
Dr. med. Thilo J. Zander	15
tbc	17

Prof. Dr. med. Urban Novak

Hämato-Onkologie, Chefarzt Medizinische Onkologie, Leiter Ambulatorium, Inselspital Bern

Die Erfolgsgeschichte der Hämato-Onkologie

Die Hämato-Onkologie – das medizinische Fachgebiet, das sich mit der Diagnose und Behandlung von Blutkrankheiten und malignen Erkrankungen des blutbildenden Systems beschäftigt – hat in der Schweiz in den letzten Jahrzehnten bemerkenswerte Fortschritte gemacht.

Die Hämato-Onkologie hat sich von einem Nischenfach zu einem hochspezialisierten, interdisziplinären Gebiet entwickelt. Mit Blick auf neue Technologien und steigende Anforderungen bleibt die kontinuierliche Weiterentwicklung dieses Fachbereichs von zentraler Bedeutung für das Schweizer Gesundheitssystem.

Aktuelle Herausforderungen und Zukunftsperspektiven:

- Kosten
- Zugang zu Innovationen
- Fachkräftemangel

Prof. Dr. med. Christoph Renner

Facharzt Hämatologie/Onkologie, Medizinische Onkologie, Klinik Hirslanden, Zürich

Behandlungsmöglichkeiten bei Medizinischer Onkologie

Die moderne Lymphom-Therapie basiert auf drei Behandlungssäulen, die je nach Lymphom-Subtyp und Krankheitsstadium individuell kombiniert werden. Dank dieser multimodalen Ansätze hat sich die Prognose in den letzten Jahren deutlich verbessert.

Die erste Säule bildet die Chemotherapie, bei der zytotoxische Medikamente verabreicht werden. Diese Substanzen greifen z.B. in die Zellteilung ein und töten somit Tumorzellen.

Die zweite Säule stellt die Radiotherapie dar, eine lokale Behandlung, die ionisierende Strahlung nutzt, um DNA-Schäden in den Krebszellen zu verursachen.

Die dritte Säule umfasst die Immuntherapie, die das körpereigene Immunsystem aktiviert. Monoklonale Antikörper binden an die Oberfläche der Lymphomzellen und markieren sie für die Zerstörung durch Immunzellen. Bispezifische Antikörper verbinden gleichzeitig Tumorzellen und T-Lymphozyten, wodurch eine gezielte Immunreaktion ausgelöst wird. CAR-T-Zellen repräsentieren die innovativste Form: Patienteneigene T-Zellen werden gentechnisch so modifiziert, dass sie Lymphomzellen hochspezifisch erkennen und eliminieren können.

Mona Marti

Sozialarbeiterin FH,
Beraterin Krebsliga Zentralschweiz, Luzern

Auch Angehörige brauchen Kraft – Unterstützungsangebote und Selbstfürsorge

Das Referat behandelt die oft übersehene, aber zentrale Rolle von Angehörigen im Umgang mit einer Krebserkrankung. Als emotionale, organisatorische und oft auch pflegerische Stütze der Patient:innen sind sie selbst stark belastet – körperlich, psychisch und sozial. Angehörige sind nicht nur mitfühlende Begleiter:innen, sondern ebenfalls Betroffene mit eigenen Bedürfnissen, Ängsten und Grenzen.

Das Referat beleuchtet typische Belastungen und zeigt Wege zur Selbstfürsorge auf.

PD Dr. med. Jeroen Goede

Chefarzt Hämatologie,
Leiter Zentrum für Lymphome und Leukämien,
Kantonsspital Winterthur

Chronische lymphatische Leukämie CLL

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.

tbc *

Morbus Waldenström

Der Morbus Waldenström gehört zu den indolenten Lymphomen und verläuft bei den meisten Betroffenen chronisch und langsam. Der Therapiebeginn richtet sich nach der individuellen Symptomatik 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. Die Prognose von Patienten mit Morbus Waldenström hat sich in den letzten 30 Jahren kontinuierlich verbessert.

* Das Programm wird laufend aktualisiert, bitte schauen Sie auf unserer Webseite nach.

Dr. med. Ramona Meier

Oberärztin, Medizinische Onkologie,
Luzerner Kantonsspital

Indolente Lymphome (Follikuläre Lymphome, Marginalzonen-Lymphome)

Heute sind über 70 verschiedene Lymphomtypen bekannt. Zu den sogenannten indolenten Lymphomen zählen Formen, bei denen sich die Lymphomzellen nur langsam teilen. Sie können über viele Jahre hinweg unbemerkt bleiben. Die meisten indolenten Lymphome entstehen aus B-Lymphozyten – einer Untergruppe von weissen Blutkörperchen, die im lymphatischen System für die Antikörperproduktion und damit für den Schutz des Körpers zuständig sind.

Zu den wichtigsten Vertretern dieser Gruppe zählen das follikuläre Lymphom und das Marginalzonenlymphom.

Indolente Lymphome sprechen in der Regel gut auf eine Behandlung an, gelten jedoch als schwer heilbar. Ziel der Therapie ist meist die langfristige Kontrolle der Erkrankung, nicht deren vollständige Beseitigung.

Dank erheblicher Fortschritte in der Behandlung können viele Patientinnen und Patienten heute über Jahre oder Jahrzehnte mit der Erkrankung leben. Indolente Lymphome gelten mittlerweile als chronische Krankheiten, die in bestimmten Phasen behandelt werden müssen, zwischenzeitlich aber auch stabile Krankheitsverläufe zeigen können.

Dr. med. Thilo J. Zander

Leitender Arzt, Leiter Zentrum
für Lymphome und Leukämien

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

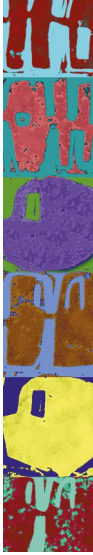
Lymphome sind Krebserkrankungen des Immunsystems. Sie entstehen aus bestimmten weissen Blutzellen, den sogenannten B- oder den T-Lymphozyten. Je nach Wachstumsgeschwindigkeit unterscheidet man zwischen indolenten (langsam wachsenden) und aggressiven (schnell wachsenden Lymphomen. Auch wenn «aggressiv» bedrohlich klingt, sprechen diese Formen meist sehr gut auf eine Behandlung an.

B-Zell-Lymphome kommen deutlich häufiger vor, sie machen etwa das 10-fache der T-Zell-Lymphome aus.

Das häufigste B-Zell-Lymphom ist das Diffus grosszellige B-Zell-Lymphom (DLBCL).

Das primär mediastinale B-Zell-Lymphom (PMBCL) tritt häufig bei jungen Menschen auf, insbesondere bei jungen Frauen, und spricht in der Regel gut auf eine Behandlung an. Eine aggressive Form des sonst langsam wachsenden follikulären Lymphoms ist das follikuläre Lymphom Grad 3b.

Fortsetzung nächste Seite



Fortsetzung

T-Zell-Lymphome sind insgesamt seltener und oft schwieriger zu diagnostizieren. Zu den häufigsten Vertretern zählen das periphere T-Zell-Lymphom (PTCL-NOS), das angioimmunoblastische T-Zell-Lymphom (AILD) sowie das anaplastische grosszellige Lymphom (ALCL).

Das Hodgkin-Lymphom ist eine bösartige Erkrankung des Lymphsystems und wird durch typische Reed-Sternberg-Zellen diagnostiziert. Es tritt vor allem bei jungen Erwachsenen (15 - 34 Jahre) und Menschen über 60 auf. Obwohl insgesamt selten, ist es die häufigste Form von Blutkrebs bei jungen Erwachsenen. Männer sind etwas häufiger betroffen als Frauen.

tbc. *

Hautlymphome

Kutane Lymphome sind seltene Erkrankungen und stellen eine Untergruppe der Lymphome dar, die sich aus Lymphozyten (weissen Blutkörperchen) entwickeln. Im Gegensatz zu den meisten anderen Lymphomen, die typischerweise in den Lymphknoten entstehen, entwickeln sich kutane Lymphome primär in der Haut.

Kutane Lymphome zeigen vielfältige Symptome und Behandlungsmöglichkeiten. Etwa 75 - 80 % sind T-Zell-Lymphome, am häufigsten Mycosis fungoides und das Sézary-Syndrom. CD30-positive Formen wie die lymphomatoide Papulose machen 10 - 15 % aus. B-Zell-Lymphome machen 20 - 25 % aus, wobei das primäre kutane Follikelzentrums-Lymphom am häufigsten ist.

* Das Programm wird laufend aktualisiert, bitte schauen Sie auf unserer Webseite nach.

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 unser Patientensymposium anlässlich des Welt-Lymphom-Tages

SAVE THE DATE !

Nächstes WLAD-Patientensymposium:
Samstag, 19. September 2026 in Zürich

Krebsliga Zentralschweiz
Löwenstrasse 3
6004 Luzern
Telefon: +41 41 210 25 50
Email: info@krebsliga.info

Lymphome.ch Patientennetz Schweiz
CH 4147 Aesch
info@lymphome.ch · www.lymphome.ch

Folgen Sie uns auf Facebook und Linkedin.

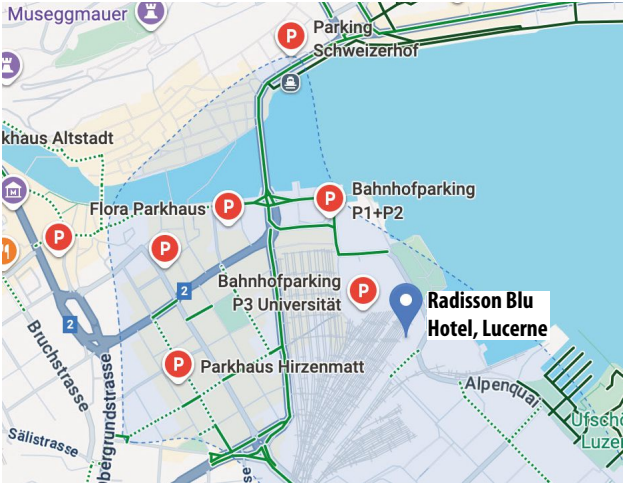
Mit freundlicher Unterstützung von:

AbbVie AG · AstraZeneca AG · BeOne Medicines GmbH
Bristol-Myers Squibb SA · Gilead Sciences Switzerland Sàrl
Incyte Biosciences International Sàrl · Janssen-Cilag AG
Kyowa Kirin GmbH · Roche Pharma (Schweiz) AG
Sandoz Pharmaceuticals · Takeda Pharma AG

Die Sponsoren nehmen keinen Einfluss auf Programmgestaltung und Referentenauswahl.

Radisson Blu Hotel, Lucerne, Inseliquai 12, Lake Front Center, 6005 Luzern

Anreise



Mit dem Auto

Parkhäuser Luzern www.parking-Luzern.ch

Zu Fuss vom Bahnhof Luzern

Das Hotel liegt 500 Meter vom Bahnhof entfernt. Nehmen Sie am Hauptbahnhof Luzern den Ausgang auf der rechten Seite in Richtung Kultur- und Kongresszentrum Luzern (KKL).

Biegen Sie rechts in die Robert-Zünd-Strasse ab, gehen Sie am Vertriebszentrum der Schweizerischen Post vorbei und weiter geradeaus. Anschliessend biegen Sie wieder rechts auf den Inseliquai. Das Radisson Blu Hotel, Lucerne liegt 100 Meter weiter auf der rechten Seite.