



Kalte Luft und Sprechen können chronisch refraktären Husten auslösen. Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

16

Gibson PG, Vertigan AE: Management of chronic refractory cough. *BMJ* 2015; 351: h5590



Bisphosphonate, Teriparatid oder Denosumab gegen postmenopausale Frakturen: Welche Substanz schützt am besten?

28

Zhang L et al.: Indirect comparison of teriparatide, denosumab, and oral bisphosphonates for the prevention ... *Menopause* 2015; 22: 1021-25

DIE DRITTE SEITE

Studienflut zu neuen Antidiabetika:
Viele Artikel, wenig Autoren

England:Niederlande 0:1 –
Was macht Hausärzte glücklich?

Geld für gute Leistung?
„Pay for performance“ durchgefallen

SCHWERPUNKT DIABETES

► **CME:** Hausärztliche Versorgung nach bariatrischen Operationen – Betreuung von Patienten nach Magenbypass, Schlauchmagen oder Magenband

7

How low to go?
RR weit runter, auch über 75 Jahre?

Typ-2-Diabetes:
Infertilität spricht für höheres Risiko

Typ-1-Diabetiker:
Infektionsrisiko bei Nephropathie

Diabetes-Management optimieren:
Im Online-Zeitalter Daten modern nutzen

Pummelchen leben länger:
Optimaler BMI bei 27 kg/m²?

Demyelinisierende Neuropathie:
Wie viel Schuld trägt der Diabetes?

Diabetische Nephropathie:
Kontrollen auf Proteinurie kommen zu kurz

Moderne Diabetes-Therapie:
Was kommt nach Metformin?

Diabetes-Risiko:
Nur einfache Messwerte notwendig

Typ-2-Diabetes:
Erste Real-life-Daten zu Insulin glargin U300

14

14

ATEMWEGE

► **CME:** Neue Perspektiven für ein persistierendes Problem – Chronisch refraktären Husten managen

16

ONKOLOGIE

28 Jahre nach Schussverletzung:
Dieser Lungenherd war kein Karzinom **18**

6

Neues onkologisches Therapieprinzip auf dem Vormarsch:
Immunsystem bekämpft Krebszellen **18**

6

Adjuvante VEGFR-Inhibition:
Keine Wirkung, viel Nebenwirkungen **24**

6

Pankreaskarzinom:
Neue adjuvante orale Chemo als Standard? **24**

Krebs-Sterblichkeit verringern:
Nur 2,5 Stunden Sport pro Woche genügen **24**

7

AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY

8

ASCO 2016: Lange Letrozol – Glioblastom bei Älteren – besser kein Rituximab **20**

8

HÄMATOLOGIE

► **CME:** Eisenmangelanämie – Eine Störung mit komplexer Pathophysiologie **22**

10

Aplastische Anämie:
Lange Telomere – langes Überleben **23**

10

Thromboseprävention mit Kompressionsstrümpfen:
Tragedauer besser nicht reduzieren **23**

10

ORTHOPÄDIE

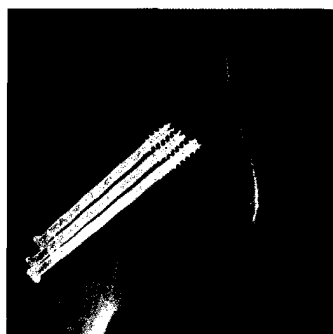
Osteoporose-Management:
Hohe Über- und Untertherapie durch uneinheitliche Leitlinien? **26**

12

12

DAS BEDEUTEN DIE SYMBOLE AM ANFANG DER QUELLE:

- | | |
|--------------------------------|--|
| A Anwendungsbeobachtung | M Metaanalyse |
| C Fall-Kontroll-Studie | R Randomisiert-kontrollierte Studie |
| F Fallbericht | S Sonstige Studienarten |
| K Kohortenstudie | U Übersicht |



Früh entlassen – früher tot? Nach Hüftfraktur-Hospitalisierung hängt die Mortalität auch vom Entlasszeitpunkt ab

28

Nordström P et al.: Length of hospital stay after hip fracture and short term risk of death after discharge: a total cohort study in Sweden. *BMJ* 2015; 350: h696



Arthroskopie bei Gonarthrose? Lieber sein lassen!

29

Thorlund JB et al.: Gastroparesis as a complication of atrial fibrillation ablation. *Br J Sports Med* 2015; 49: 1229-35

Chronische Schmerzen:
Tapentadol – Standard in der Schmerztherapie

Mortalität nach Hüftfraktur:
Früher entlassen – früher tot

Postmenopausale Frakturen:
Welche Prophylaxe bringt am meisten?

Magenbypass-Nachsorge:
Auf die Knochen achten!

Arthroskopie bei Gonarthrose:
Lediglich minimaler Vorteil

NOTFALLMEDIZIN

► **CME:** Serie „Intoxikationen – Teil 1 von 6: Digitalis-Tabletten, Oleander und Fingerhut – Therapie von Herzglykosid-Vergiftungen

Head-to-head-Vergleich:
Welches Analgetikum wirkt bei Nierenkolik?

Kinder mit Gastroenteritis:
Muss es immer eine Elektrolytlösung sein?

E-HEALTH

26	Umfrage bei Niedergelassenen: „IT muss sein, aber nicht für gute Medizin“	32
28	Gewichtsreduktion: Abnehm-Apps können mehr	32
28	DER GASTKOMMENTAR	33
29	FORSCHUNG & ENTWICKLUNG	18
	APP-ANALYSE	32
	IM FOKUS	8
30	STENO	26
	MED-INFO	34
31	IMPRESSUM	33
31	► CME: Zertifizierte Fortbildung: Fragebogen	35

Tagungsort
Congress Center Leipzig
Messe-Allee 1
04356 Leipzig

Kongresspräsident
Prof. Dr. Andreas Hochhaus

Wissenschaftliche Sekretäre
Prof. Dr. Paul La Rosée
Dr. Ekkehard Eigendorff
Dr. Tobias Rachow
Universitätsklinikum Jena
E-Mail: dgho2016@med.uni-jena.de

Organisation
DGHO Service GmbH
Alexanderplatz 1
10178 Berlin
Tel.: +49 (0) 30-2787 6089 -14 / -30 / -37
Fax: +49 (0) 30-2787 6089 -18
E-Mail: jahrestagung2016@dgho-service.de

DGHO
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

OeGHO
ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

SSMO
SCHWEIZERISCHER
ONKOLOGENVERBAND

SGKSSH

JAHRESTAGUNG

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie

www.haematologie-onkologie-2016.com

2016

LEIPZIG

14.-18. Oktober

Aktuelle Themen der Jahrestagung

Besondere Herausforderungen

- „Klug entscheiden“
- Krebs bei Adoleszenten und jungen Erwachsenen (AYA)
- Krebs im Alter
- Infektionen

Diagnostik

- Hämatologische Morphologie
- Immuntypisierung
- Molekulargenetik
- Nicht-maligne Hämatologie

Therapie

- Onkopedia-Standards
- Immuntherapie
- Präzisionsmedizin
- Pharmakökonomie (Kosten)

Forschung

- Stammzell- und Tumorbiologie
- Klonale Selektion
- Xenotransplantate
- Epidemiologie

PLÜGELTASCHEN
STUDENTENTAG

15. 10. 2016
14. 10. 2016

**Vergünstigter Tarif bis
14. September 2016**