Berufsverband Niedergelassener und ambulant tätiger Gynäkologischer Onkologen in Deutschland e.V.

14. BNGO-Hauptstadtkongress – Traditionelles und Neues

Alljährlich treffen sich die Mitglieder des Berufsverbands Niedergelassener und ambulant tätiger Gynäkologischer Onkologen in Deutschland e.V. (BNGO) und interessierte Gäste im Sommer in Berlin zu ihrem Jahresaustausch. Der diesjährige BNGO-Hauptstadtkongress fand wieder traditionsgemäß im Hotel Maritim Pro Arte statt und wurde abgerundet durch einen wissenschaftlichen Austausch auf der Spree. Rund 200 Teilnehmende erwartete ein buntes Programm aus Studiendaten von jüngsten Kongressen, aktuellen Therapieempfehlungen, praktischen Fragestellungen und speziellen Fokusthemen, die für Gynäkoonkolog:innen in der Niederlassung relevant sind. Dr. Jörg Schilling, der Vorsitzende des BNGO, gibt uns einen kurzen Einblick in die Highlights, und das neue Verbandsmitglied PD Dr. Peter Rusch aus Soest schildert seine Eindrücke vom Kongress. In der nächsten Ausgabe des JOURNAL ONKOLOGIE berichten wir ausführlich über die Kongressbeiträge.

Traditionell fassen jedes Jahr zu Beginn unserer Tagung die beiden Berliner Ordinarien der Charité, Prof. Dr. Jens Blohmer und Prof. Dr. Jalid Sehouli, die aus ihrer Sicht wichtigsten Daten von der ASCO-Jahrestagung zusammen. „Tradition ist wichtig“, betonte Sehouli. Er mahnte aber eingangs seines Vortrags an, dass wir unsere Strukturen überdenken müssen, um als Fach gynäkologische Onkologie zu überleben. Das betreffe nicht nur ihn als Leiter einer großen Klinik, sondern auch uns in den spezialisierten Praxen. Wichtige Punkte hierbei sind die Sicherstellung der OP-Qualität, die erheblichen Einfluss auf die Prognose aller Patientinnen mit gynäkologischen Krebserkrankungen hat. Der OP-Katalog der Weiterbildungsordnung sei überholt. Die gynäkologischen Krebszentren retten uns seiner Meinung nach als Fach hier nicht. Es müsse klar geregelt sein, wer was macht, um eine nachhaltig gute Versorgung sicherzustellen. Hier seien Gespräche mit der Politik wichtig. Sehouli sprach auch das Thema Arzneimittelentwicklung und Preisgestaltung an. Viele Produkte, so auch Medikamente für die gynäkologische Onkologie, kämen heute aus China und viele Phase-III-Studien laufen dort. Wenn es dann zur Zulassung solcher Medikamente auf Basis dieser Studien kommt, sind die dann für unsere Patientinnen auch repräsentativ?

Zu den Themen Zervix- und Endometriumkarzinom habe es laut Sehouli auf dem ASCO nichts entscheidend Neues gegeben. Ganz wichtig über alle Entitäten hinweg sei die Testung auf therapiebare bzw. therapierelevante Mutationen mittels NGS. Diese Testung sollte allen Patientinnen zugutekommen, so Sehoulis Meinung. Details zu seinem ASCO-Vortrag zum Thema Ovarialkarzinom finden Sie im Kongressbericht von Frau Dr. Ortner, der in der nächsten Ausgabe erscheint.

Blohmers Vortrag zum Mammakarzinom vom ASCO fand ich ganz besonders spannend für uns Ärzt:innen in der Praxis, denn er hatte spezielle Themen herausgesucht, mit denen sich die Kongress-News sonst weniger beschäftigen. Er konnte uns zeigen, welchen großen Einfluss der Lifestyle auf die Prognose hat. Dass Übergewicht ein großer Risikofaktor ist, wissen wir ja schon lange. Hierzu gab es mehrere ASCO-Beiträge u.a. zum Nutzen der Mittelmeerdiät, zum negativen Einfluss von fett- und kohlehydratreicher Ernährung wie sie bei Menschen mit niedrigem Sozialstatus häufig ist, und zur Rolle von GLP1-Rezeptorantagonisten zur Gewichtsabnahme. Der Trigger für den Nutzen sei der Insulinspiegel. Er zeigte auch noch einige Daten zur Operation und ging auf die Better-Care-Studie zur bedarfsorientiert überwachten Rehabilitation ein, die Prof. Dr. Wöckel beim ASCO vorgestellt hat. In der Studie zeigte sich zwar kein Vorteil zur Gesamt-Lebensqualität für den Studienarm, aber in einzelnen Items wie z.B. Fatigue war der Studienarm überlegen. Weiter machte Blohmer anhand von Daten zur Systemtherapie deutlich, wie wichtig es ist, alle Zellklone unterschiedlicher Wachstumskinetik und Treibermutationen zu erwischen, um nicht das Wachstum anderer (meist ungünstiger) Klone zu fördern.

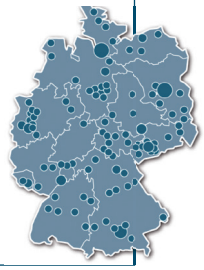
Was es sonst noch Spannendes bei unserem Kongress gab, können Sie dann in der nächsten Ausgabe des JOURNAL ONKOLOGIE im ausführlichen Kongressbericht nachlesen.

Dr. Jörg Schilling,
Vorsitzender des BNGO

Berufsverband Niedergelassener und ambulant tätiger Gynäkologischer Onkologen in Deutschland e.V.

BNGO e.V.

Geschäftsstelle
Friedenstraße 58
15366 Neuenhagen
Tel.: 03342/42689 -70
Fax: 03342/42689 -80
E-Mail: info@bngo.de
Internet: www.bngo.de



Ein neues BNGO-Mitglied stellt sich vor: PD Dr. med. Peter Rusch

PD Dr. Peter Rusch führt gemeinsam mit seiner Frau Lena und ihrer Mutter eine echte „Familienpraxis“ in Soest/Westfalen. Obgleich internistische Onkolog:innen in vielen Regionen fachübergreifend auch an der Behandlung gynäkologischer Krebserkrankungen beteiligt sind, fehlt gerade in ländlichen Regionen wie dem Kreis Soest im niedergelassenen Bereich ein Gynäkologe/Gynäkologin mit onkologischem Expertenwissen. Nach jahrelanger Tätigkeit an Universitätskliniken und in gynäkologischen Krebszentren möchte PD Dr. Rusch gerade hier nun ein lebenslanger Wegbegleiter von Frauen mit gynäkologischen Krebserkrankungen sein.

Was hat Sie dazu bewogen, BNGO-Mitglied zu werden?
Hintergrund meiner Mitgliedschaft im Berufsverband der niedergelassenen und auf gynäkologische Onkologie spezialisierten Gynäkolog:innen ist der Wunsch, meine 23-jährige klinische Expertise in der gynäkologischen Onkologie auch in der Niederlassung den Patientinnen bestmöglich zukommen zu lassen – aber wie gelingt das? Dafür erschien es mir sinnvoll, mich dem BNGO anzuschließen.

Wie ist Ihr generelles Feedback zum Kongress?
Es war meine erste Teilnahme bei diesem Jahreskongress. Als neues Verbandsmitglied war es mir wichtig, die Veranstaltung und ihre Teilnehmer:innen kennenzulernen, mich zu connecten und auszutauschen. In der ersten Sitzung konnte ich mich initiativ schon im Rahmen einer Wortmeldung kurz selbst vorstellen und erfuhr eine sehr freundliche Aufnahme seitens der Kolleg:innen.

Ich habe den Kongressablauf von der Anmeldung im sehr netten Kongresssekretariat über den gut gewählten Tagesablauf im Hinblick auf Abfolge und Koordination der Sessions untereinander und den entspannten wissenschaftlichen Ausklang beim Gesellschaftsabend mit besten Sommerbedingungen auf der Spree als sehr angenehm und professionell empfunden.

Was haben Sie vom wissenschaftlichen Programm besonders mitgenommen?
Im Vortrag des wie immer stimulierenden Prof. Sehouli hat mich sein Engagement auf berufspolitischem Gebiet beeindruckt, und ich teile seinen Wunsch, die gynäkologische Onkologie auf höchstem Versorgungsniveau weiterzuentwickeln und sicherzustellen. Seine Kontakte auch in die Politik sollten seitens des BNGO bestmöglich für den Ausbau von Kooperationen zwischen Unikliniken, Regelversorgern und niedergelassenen Ärzt:innen genutzt werden. Hier wäre sicher die Revision der Weiterbildungsordnung von Vorteil. Im Vortrag von Prof. Blohmer fand ich die Auswahl der Themen ganz spannend und inhaltlich beeindruckend, wie die Daten zur Fett-Weg-Spritze, zum Sport und zu den Erkenntnissen bei der Brustrekonstruktion,

Abb. 1: Praxisteam der Praxis für Frauenheilkunde und Geburtshilfe rusch & rusch, Soest.

dass epipektorale Implantate besser sind. Hier leitet sich für mich ein Auftrag für den niedergelassenen Gynäkoonkologen als Richtungsgeber im Prozess der Therapieplanung ab. Denn so wie die aktuellen AGO-Empfehlungen den Stellenwert der prä-therapeutischen Tumorkonferenz betonen, ist der Gynäkoonkologe nicht nur als Systemtherapeut, sondern eben auch mit einem hohen operativen und strahlentherapeutischen Wissen auszustatten.

Es gab zahlreiche sehr gute Vorträge zum wichtigen Management von Nebenwirkungen. Mein persönliches Highlight darunter war der Vortrag zur Pharmakovigilanz als Confounder für Therapieansprechen versus Adhärenz.

Darüber hinaus gab es zahlreiche State-of-the-Art-Vorträge – hier hat mir besonders das tolle Update von Frau Prof. Wölber zum Vulvakarzinom gefallen.

Das Armamentarium zur systemischen Krebsbehandlung wächst über alle Entitäten, selbst beim Vulvakarzinom, sodass wir tatsächlich Überleben verbessern, Therapieintervalle strecken und den therapeutischen Index auch auf der Seite von Verträglichkeit und Lebensqualität verbessern. In diesem Kontext war auch das verlängerte Intervall bei der Denosumab-Gabe, auf die Prof. Blohmer eingegangen ist, hilfreich. Sehr praxisnah fand ich den Vortrag von Dr. Heinrich mit den Tipps für die Durchführung und das Nebenwirkungsmanagement bei oraler Tumortherapie in der Praxis. Didaktisch hilfreich waren die „Praxistipps-to-go“.

Sehr wertvoll war die Wiederholung zum Verständnis von immunhistochemischen, molekularen Markern und Gensignaturen aus Sicht der Pathologie. Nach meiner Einschätzung stärkt das die Kompetenz von Tumorkonferenz-Teilnehmer:innen ungemein und hilft, dass notwendige Therapieänderungen rechtzeitig bedacht und – wo nötig – z.B. auch Kostenanträge früh vorbereitet werden können, sodass Patient:innen am Ende weniger Wartezeit in Angst verbringen müssen.

Und dann fand ich am letzten Tag noch die Diskussion zur Therapieentscheidung – Evidenz versus Eminenz („Bauchgefühl“) großartig. Eine echte Real-World-Diskussion.

Was ist Ihr Fazit?
Es hat sich gelohnt dabei zu sein, sowohl beim Verband als auch beim Kongress. Ich freue mich auf die gemeinsame Zukunft.