



Urogynäkologie

19. Frauenfelder Symposium

GEMEINSAMES SYMPOSIUM DER
FRAUENKLINIKEN FRAUENFELD UND AARAU

Freitag, 29. Oktober 2021 von 8.00 bis 17.30 Uhr
Kartause Ittingen, CH-8532 Warth (bei Frauenfeld)

**Blasen- und Beckenbodenzentrum,
Frauenklinik Frauenfeld**

Modernizing Urogynecology

Referentinnen/Referenten

Dr. med. Jean Dubuisson
Médecin-adjoint agrégé, Staff Physician
Unité de chirurgie gynécologique
Département de la femme,
de l'enfant et de l'adolescent
Hôpitaux Universitaires de Genève
CH-1205 Genève

Prof. Dr. med. Roland Francis
Stellv. Direktor Klinik für Anästhesiologie m.S.
operative Intensivmedizin CCM/CVK
Charité – Universitätsmedizin Berlin
D-13353 Berlin

Dr. med. Christian Fünfgeld
Chefarzt der Klinik für Gynäkologie
und Geburtshilfe
Leitung Kontinenz- und
Beckenbodenzentrum
Klinik Tett nang GmbH
D-88069 Tett nang

Dr. sc. nat. Marianne Gamper
Wissenschaftliche Projektleiterin
Frauenklinik, Urogynäkologie
Kantonsspital Frauenfeld
CH-8501 Frauenfeld

Prof. Dr. med. Annette Kuhn
Leitende Ärztin Zentrum für Urogynäkologie
Universitätsklinik für Frauenheilkunde
Inselspital
CH-3010 Bern

Prof. Dr. med. Stephan Lautenschlager
Chefarzt
Institut für Dermatologie und Venerologie
Stadtspital Waid und Triemli
CH-8004 Zürich

Prof. Dr. med. Tomi Mikkola
Head of Division
Department of Obstetrics and Gynecology
Helsinki University Hospital
FI-Helsinki, 00029 HUS

Dr. med. Julia Münt
Oberärztin Frauenklinik
Blasen- und Beckenbodenzentrum
Kantonsspital Frauenfeld
CH-8501 Frauenfeld

Conny Rotach-Mouridsen
BSc in Physiotherapie
Blasen- und Beckenbodenzentrum
Kantonsspital Frauenfeld
CH-8501 Frauenfeld

PD Dr. med. Dimitri Sarlos
Klinikleiter
Chefarzt Gynäkologie & Gyn. Onkologie
Leitung Brustzentrum und Gynäkologisches
Tumorzentrum
Kantonsspital Aarau AG
CH-5001 Aarau

Prof. Dr. med. Gabriel Schär
Klinikdirektor Gynäkologie
Leitung Gynäkologisches Tumorzentrum
Comprehensive Cancer Center Zürich
Universitätsspital Zürich
CH-8091 Zürich

Dr. med. David A. Scheiner
Oberarzt meV, Klinik für Gynäkologie
Leitung Urogynäkologie
Universitätsspital Zürich
CH-8091 Zürich

Dr. med. Nicole Viereck
Sexualtherapeutin
FMH Gynäkologie
Blasen- und Beckenbodenzentrum
Kantonsspital Frauenfeld
CH-8501 Frauenfeld

Prof. Dr. med. Volker Viereck
Co-Chefarzt Frauenklinik
Chefarzt Urogynäkologie
Leitung Blasen- und Beckenbodenzentrum
Kantonsspital Frauenfeld
CH-8501 Frauenfeld

Marlies von Siebenthal
Leitende Fachfrau für Blasen- und
Intimbeschwerden
Blasen- und Beckenbodenzentrum
Kantonsspital Frauenfeld
CH-8501 Frauenfeld

Dr. med. Irena Zivanovic
Leitende Ärztin Frauenklinik
Blasen- und Beckenbodenzentrum
Kantonsspital Frauenfeld
CH-8501 Frauenfeld

Freitag, 29. Oktober 2021

Zeit	Thema	ReferentIn
ab 08.00	Eintreffen der Teilnehmenden Anmeldung im Tagungssekretariat Kaffee und Gipfeli Besuch der Industrieausstellung	
09.00	Begrüßung / Einleitung	Volker Viereck
	Moderne Infektionen Moderation: Gabriel Schär / Julia Münt	
09.10	Urogynäkologie im weltweiten Vergleich	Annette Kuhn
09.30	Diagnostik und Therapie der Reizblase 2021	Irena Zivanovic
09.50	Therapie der Harnwegsinfekte im Zuge der Antibiotikaresistenzen neu betrachtet	David Scheiner
10.10	Urogynäkologische Basisdiagnostik: Sexuell übertragbare Infektionen	Stephan Lautenschlager
10.30	Kaffeepause Besuch der Industrieausstellung	
	Moderne nicht-operative Therapie Moderation: Annette Kuhn / Christian Fünfgeld	
11.00	Die (Uro-) Gynäkologin als Sexualtherapeutin	Nicole Viereck
11.20	Wenn die Wände wackeln – Instabilität des Rumpfes und Einfluss auf den Beckenboden	Conny Rotach
11.40	Die Pessartherapie im Zeitgeist von gestern und heute – Erfahrungsbericht und Alltagstipps einer Fachfrau	Marlies von Siebenthal
12.00	Erhöhter Restharn – wie weiter?	Gabriel Schär
12.20	Gemeinsames Mittagessen Besuch der Industrieausstellung	

Zeit	Thema	ReferentIn
	Moderne Inkontinenztherapie und operatives Management Moderation: David Scheiner / Volker Viereck	
13.50	Update Lasertherapie in der Urogynäkologie	Julia Münt
14.10	B&B	Marianne Gamper
14.30	Bulkamid vs. Sling to Treat SUI – 3 Year Update on RCT	Tomi Mikkola
14.50	Prä-, peri- und postoperatives Management unter anästhesiologischen Aspekten	Roland Francis
15.10	Kaffeepause Besuch der Industrieausstellung	
	Moderne operative Therapie bei Senkungen Moderation: Irena Zivanovic / Dimitri Sarlos	
15.40	Einfluss des Operateurs auf die Auswahl des operativen Vorgehens	Christian Fünfgeld
16.00	vNOTES – Modernizing Vaginal Surgery	Jean Dubuisson
16.20	Roboterassistierte Chirurgie im kleinen Becken aus urogynäkologischer Sicht	Volker Viereck
16.50	Komplikationsmanagement nach laparoskopischer Sakrokolpopexie	Dimitri Sarlos
17.20	Diskussion, Take Home Messages	Volker Viereck
17.30	Ende der Tagung	

Akademie für Fortbildung gynécologie suisse:

7 Credits für Kernfortbildung



Betmiga™
mirabegron

Eine wirksame Behandlung der OAB mit guter Verträglichkeit¹



- **BETMIGA™** – wirkt sich nicht auf die anticholinerge Belastung aus^{2,3}
- **BETMIGA™** – der erste zugelassene β_3 -Adrenozeptor Agonist in der Behandlung der OAB^{3,4}
- **BETMIGA™** – wirksame Behandlung für OAB-Patienten^{5,6}
- **BETMIGA™** – gute Verträglichkeit, auch in der Langzeittherapie^{1,6}



Date of preparation 05/2020, BET_2020_0054_CH

OAB = Overactive bladder

Referenzen:

1. Chapple CR, et al. Randomized double-blind, active-controlled phase 3 study to assess 12-month safety and efficacy of Mirabegron, a β_3 -adrenoceptor agonist, in overactive bladder. *Eur Urol* 2013; 63(2): 296–305.
2. EAU-Guidelines <http://uroweb.org/guidelines/treatment-of-non-neurogenic-male-luts?type=pocket-guidelines>.
3. Fachinformation BETMIGA™, www.swissmedinfo.ch.
4. Takasu T, et al. Effect of (R)-2-(2-aminothiazol-4-yl)-4-[2-(2-hydroxy-2-phenylethylamino)ethyl] acetamide (VM78), a novel selective beta3-adrenoceptor agonist, on bladder function. *J Pharmacol Exp Ther* 2007; 321(2): 642–647.
5. Hershorn S et al. A Phase III Randomized, Double-blind, Parallel-group, Placebo-controlled, Multicentre Study to Assess the Efficacy and Safety of the β_3 Adrenoceptor Agonist, Mirabegron, in Patients With Symptoms of Overactive Bladder. *Urology* 2013; 82: 313-320.
6. Khullar V, Amareco G, Angulo JC, et al. Efficacy and tolerability of mirabegron, a β_3 -adrenoceptor agonist, in patients with overactive bladder: results from a randomised European-Australian phase 3 trial. *Eur Urol* 2013; 63(2): 283-95.

Gekürzte Fachinformation von Betmiga™

Z: Retardtablette zu 25 bzw. 50 mg Mirabegron. **I:** Symptomatische Behandlung der hyperaktiven Blase (OAB) mit den Symptomen erhöhte Miktionsfrequenz, imperativer Harndrang und/oder der Dranginkontinenz. **DA:** Erwachsene 1 x 25 mg/Tag mit oder ohne Nahrung. Eintritt der Wirksamkeit im Allgemeinen innerhalb von 8 Wochen. Dosierung kann auf 1 x 50 mg/Tag erhöht werden. 1 x 25 mg/Tag nicht überschreiten bei schwerer Niereninsuffizienz oder mässiger Leberfunktionsstörung; Nicht empfohlen bei terminaler Niereninsuffizienz oder bei schwerer Leberinsuffizienz. Nicht bei Kindern, Jugendlichen, während der Schwangerschaft oder während der Stillzeit anwenden. **KZ:** Überempfindlichkeit gegenüber Mirabegron oder einem der Hilfsstoffe. **VM:** Bitte entnehmen Sie diese Informationen der publizierten, vollständigen Fachinformation (www.swissmedinfo.ch). **IA:** Mirabegron ist ein moderater Inhibitor von CYP2D6 und ein schwacher Inhibitor von CYP3A4 und von P-gp. Mit Vorsicht anzuwenden, wenn gemeinsam mit Arzneimitteln mit enger therapeutischer Breite verabreicht, welche in relevantem Masse durch CYP2D6-metabolisiert werden (in Kombination mit Digoxin (oder anderen serotinen P-gp-Substraten), sollte initial die niedrigste Dosis/dosisform verwendet werden. **UW:** Die Sicherheit von Betmiga wurde an 8433 Patienten mit OAB untersucht, von denen im klinischen Phase-III/III-Programm 5648 Patienten mindestens eine Dosis Betmiga und 622 Patienten mindestens 1 Jahr lang Betmiga

erhalten hatten. Häufigste unerwünschte Wirkungen unter Behandlung mit 50 mg Betmiga während der drei 12 wöchigen Phase-III-Studien, waren Hypertonie (5,2%), Kopfschmerzen (3,9%), Harweginfektionen (2,9%) und Tachykardie (1,2%); bei 0,8% der Patienten unter 50 mg Betmiga führte eine Tachykardie zum Abbruch der Studie. Die während der einjährigen Studie beobachteten unerwünschten Wirkungen waren hinsichtlich Art und Schweregrad den unerwünschten Wirkungen in den drei 12 wöchigen Studien vergleichbar. Nachstehend sind die unerwünschten Wirkungen aufgeführt, die unter Anwendung von Betmiga in den drei 12 wöchigen doppelblinden, placebokontrollierten Phase-III-Studien sowie nach Markteinführung beobachtet wurden. Die Häufigkeiten sind wie folgt definiert: Sehr häufig $\geq 10\%$, häufig $\geq 1\%$ < 10%, gelegentlich $\geq 0,1\%$ < 1%, selten $\geq 0,01\%$ < 0,1%, sehr selten $< 0,01\%$, nicht bekannt (basierend überwiegend auf Spontanmeldungen aus der Marktüberwachung, genaue Häufigkeit kann nicht abgeschätzt werden): **Infektionen und parasitäre Erkrankungen:** Häufig: Infektion der Harnwege; Gelegentlich: Vaginale Infektion. **Erkrankungen des Immunsystems:** Gelegentlich: Überempfindlichkeitsreaktionen (z. B. Lippenödem, Urtikaria); Seltener: Leukozytopenische Vasculitis, Angioödem (teilweise mit respiratorischen Symptomen) (siehe auch **Warnhinweise und Vorsichtsmassnahmen** in FI). **Erkrankungen des Nervensystems:** Häufig: Kopfschmerzen, Schwindel; Gelegentlich: Schläfrigkeit, Schilfrigkeit. **Augenerkrankungen:** Verschwommensehen,

trockene Augen; Seltener: Lidödem. **Herzerkrankungen:** Häufig: Tachykardie; Gelegentlich: Palpitationen, Blutdruckanstieg, Vorhofflimmern, Q-Wellenängstige Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts: Häufig: Obstipation, Mundtrockenheit, Diarrhöe, Übelkeit; Gelegentlich: Dyspepsie, Bauchschmerzen, Erbrechen, Gastritis. **Leber- und Gallenerkrankungen:** Gelegentlich: Erhöhung von ALT, AST und/oder γ -GT. **Erkrankungen der Haut und des Unterhautgewebes:** Gelegentlich: Ausschlag (einschliesslich makulösem oder papulösem Exanthem), Pruritus, trockene Haut; Seltener: Purpura. **Skelettmuskulatur-, Bindegewebs- und Knochenkrankungen:** Häufig: Artralgien; Gelegentlich: Myalgien, Gelenkschwelung. **Erkrankungen der Nieren und ableitende Harnwege:** Nicht bekannt: Hämorrhoiden. **Erkrankungen der Geschlechtsorgane und der Brustdrüse:** Gelegentlich: Vulvovaginaler Pruritus. **Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort:** Häufig: Müdigkeit; Gelegentlich: periphere Ödeme. **P:** Packungen zu 10, 30 und 90 Retardtabletten zu 25 und 50 mg. **Abgabekategorie:** B, Kassenzulässig. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der vollständigen Fachinformation. Diese ist unter www.swissmedinfo.ch publiziert.

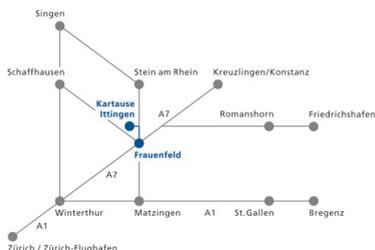
Astellas Pharma AG, Richting 28, 8304 Wallisellen.

© 2020 Astellas Pharma AG, Wallisellen, Schweiz, www.stellas.ch

ORGANISATION

Tagungsort

Remise, Kartause Ittingen, CH-8532 Warth (bei Frauenfeld)



Autobahnausfahrt
Frauenfeld-West

dann braunen Wegweisern
«Kartause Ittingen» folgen

Parkplätze stehen vor Ort
zur Verfügung

Organisator / Leitung Symposium

Prof. Dr. med. Volker Viereck
Co-Chefarzt Frauenklinik, Chefarzt Urogynäkologie,
Leiter Blasen- und Beckenbodenzentrum, Kantonsspital Frauenfeld
urogyn.symposium2021@stgag.ch

Anmeldung

online Anmeldung: www.stgag.ch/events/frauenfeldersymposium
bis **11. Oktober 2021**
Die Anmeldung ist erst ab Erhalt der Teilnahmegebühr gültig.
Maximale Teilnehmerzahl gemäss BAG-Richtlinie

Teilnahmegebühr

CHF 240.00 inkl. Verpflegung

Tageskasse

CHF 300.00, nur bei noch freien Plätzen
Kreditkarten können NICHT angenommen werden

Zulassung

Covid-Zertifikat, COVID-19 Impfnachweis oder
negatives PCR-Testergebnis, nicht älter als 72 Stunden
Identitätsausweis
Maskentragpflicht

Überweisung

Thurgauer Kantonalbank, CH-8570 Weinfelden
BC 784 / BIC KBTGCH22
IBAN CH26 0078 4152 0476 2170 9
Kontoinhaberin: Spital Thurgau AG, CH-8501 Frauenfeld
Vermerk «Seminarkonto 201703 Frauenklinik KSF»

Dieser Anlass wird unterstützt von

