



© SwissTech Convention Center

## Programm Programme

**SWISS  
UROLOGY**

Schweizerische Gesellschaft für Urologie  
Société Suisse d'Urologie  
Società Svizzera di Urologia



74. Jahresversammlung | 74e Assemblée annuelle  
**Schweizerische Gesellschaft für Urologie**  
**Société suisse d'urologie**

Jahreskongress | Congrès annuel  
**Schweizerische Interessengemeinschaft für Urologiepflege**  
**Association Suisse des Soins en Urologie**

---

**5.-7. September 2018**

SwissTech Convention Center, Lausanne  
[sgu2018.congress-imk.ch](http://sgu2018.congress-imk.ch)

Zur Linderung von  
Beschwerden  
infolge benigner  
Prostatahyperplasie<sup>1</sup>

**NEU**  
Ersetzt  
Prostagutt<sup>®</sup>-F ✓  
Erweiterte  
Indikation<sup>1</sup> ✓  
Liste B<sup>1</sup> ✓

# Prostaplant<sup>®</sup>-F

kassenzulässig

Sabal WS<sup>®</sup> 1473 · Urtica WS<sup>®</sup> 1031

## Die überzeugende Lösung mit dem dualen Wirkmechanismus<sup>2</sup>

- Gute Wirksamkeit – auch im Vergleich mit Tamsulosin und Finasterid<sup>3,4</sup>
- Optimal und effektiv in der Langzeittherapie der BPH<sup>5,6</sup>
- Einziges pflanzliches Arzneimittel mit Indikation BPH in der Liste B<sup>1</sup>

### Gekürzte Fachinformation Prostaplant<sup>®</sup>-F

**Zusammensetzung:** 1 Kapsel enthält: 160 mg standardisierter lipophiler Trockenextrakt aus Sägepalmlfrüchten und 120 mg Trockenextrakt aus Brennnesselwurzel, eingestellt auf 18 mg Aminosäuren. Hilfsstoffe: Color.; E 131. **Indikationen:** Zur Linderung von Beschwerden infolge von benigner Prostatahyperplasie. **Dosierung:** 2-mal täglich 1 Kapsel unzerkaut mit etwas Flüssigkeit einnehmen. Die Dauer der Anwendung ist zeitlich nicht begrenzt. **Eigenschaften/Wirkungen:** Sabalextrakt wirkt inhibitorisch sowohl auf die 5 $\alpha$ -Reduktase als auch auf die Aromatase. Urticaextrakt hemmt die Aromatase. Die Kombination der Extrakte in Prostaplant<sup>®</sup>-F führt bezüglich der Aromatasehemmung zu einem deutlich additiven Effekt. **Unerwünschte Wirkungen:** In seltenen Fällen können leichte Magen-Darm-Beschwerden auftreten. **Interaktionen:** Keine bekannt. **Packungen:** 60 und 120 Kapseln. **Verkaufskategorie:** B. Schwabe Pharma AG, 6403 Küssnacht am Rigi. Weitere Informationen siehe [www.swissmedinfo.ch](http://www.swissmedinfo.ch).

### Referenzen

1. [www.swissmedinfo.ch](http://www.swissmedinfo.ch) 2. Koch E. et al. Pharmakologische Wirkungen von Sabal- und Urticaextrakten als Grundlage für eine rationale Therapie der BPH. Der Urologe (B) 1994; 34: 90–95. 3. Engelmann U. et al. Efficacy and Safety of a Combination of Sabal and Urtica Extract in Lower Urinary Tract Symptoms. Arzneimittelforsch./Drug Res. 2006; 56, No. 3: 222–229. 4. Sökelland J. et al. Kombination aus Sabal- und Urticaextrakt vs. Finasterid bei BPH (Std. I bis II nach Alken). Der Urologe (A) 1997; 36: 327–333. 5. Sökelland J. et al. Results from a seven years follow-up investigation. Long-term effects of PRO 160/120 in BPH patients. Therapie Report aktuell, Uro-News 2007; 3: 68–69. 6. Lopatkin N. et al. Long-term efficacy and safety of a combination of sabal and urtica extract for lower urinary tract symptoms – long-term follow-up of a placebo-controlled, double-blind, multicenter trial. Int Urol Nephrol 2007; 39 (4): 1137–46. 05/18



**Schwabe  
Pharma AG**  
From Nature. For Health.

## Informationen | Informations

Willkommen in Lausanne	4
Begrüssung der SIGUP	5
Allgemeine Hinweise	6-8
SGU Dinner	8
Allgemeine Hinweise SIGUP	9
Bienvenue à Lausanne	10
Bienvenue de l'ASSU	11
Informations générales	12-14
Dîner SSU	14
Informations générales ASSU	15
Anfahrt   Arrivée	16
Partnerfirmen   Entreprises partenaires	17
Ausstellerliste   Liste des exposants	18-19
Standplan   Plan de l'exposition	21
Mitgliederversammlung der SGU   Assemblée générale de la SSU	23
Mitgliederversammlung der SIGUP   Assemblée générale de l'ASSU	24
Mitgliederversammlung der SRU   Assemblée générale de la SRU	25

## Wissenschaftliches Programm | Programme scientifique

Übersicht Tagesprogramm SGU   Tableau du programme SSU	26-27
Mittwoch   Mercredi, 05.09.2018	28-31
Donnerstag   Jeudi, 06.09.2018	32-37
Freitag   Vendredi, 07.09.2018	38-43
Nicht moderierte Poster   Posters non-modérés	45-47
Programm SRU   Programme SRU	49
Programm SIGUP   Programme ASSU	50-51
Adressen der Referenten & Vorsitzenden SGU   Adresses des orateurs & modérateurs SSU	52-53
Adressen der Referenten & Vorsitzenden SIGUP   Adresses des orateurs & modérateurs ASSU	54

## Willkommen in Lausanne

Sehr geehrte Ehrenmitglieder der SGU

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Liebe Kongressteilnehmende

Ich freue mich, Sie im Namen der Schweizerischen Gesellschaft für Urologie zu unserer 74. Jahresversammlung einladen zu dürfen. Unsere Versammlung wird vom 5. bis 7. September 2018 im SwissTech Convention Center in Lausanne stattfinden.

Professor George N. Thalmann hat auch dieses Jahr wieder ein ansprechendes wissenschaftliches Programm ausgearbeitet. Nebst aktuellen Themen wie „MRI in der Früherkennung und Vorsorgeuntersuchung des Prostatakarzinoms – wissenschaftliche Erkenntnisse“, „Immunotherapie bei urologischen Krebserkrankungen – Was können wir erwarten?“, „Genomische Klassifikatoren für die Vorhersage von Verlauf, Tumorprogression und Metastasierung bei Prostatakarzinom: «Prime time»?“ sollen zudem Herausforderungen des „Daily Business“ ausführlich diskutiert werden: „Behandlung der Urolithiasis 2018 – Standard heute und Neuigkeiten?“, „Infektiologie für Urologen“, „Update in Andrologie“.

Mit grossem Interesse blicken wir auch den Beiträgen unserer jungen Kolleginnen und Kollegen der ausländischen und Schweizer Kliniken entgegen.

Daneben steht während den drei Kongresstagen genügend Zeit für den Besuch der vielfältigen Industrieausstellung und für Gespräche mit den Ausstellern zur Verfügung.

Ich danke unserer Geschäftsführerin, Frau Dr. phil. Catherine Perrin, der **IMK** (Institut für Medizin und Kommunikation), und unseren geschätzten Partnerfirmen, ohne deren Unterstützung eine solche Veranstaltung nicht möglich wäre.

Das SGU Dinner findet am Donnerstag, 6. September im „Le Beau-Rivage Palace“ statt und bietet eine ideale Plattform, sein Netzwerk zu pflegen, neue Mitglieder zu gewinnen und innerhalb unserer Gesellschaft Verbindungen zwischen den Generationen zu knüpfen.

Ich hoffe auf Ihr zahlreiches Erscheinen. Es ist mir schon jetzt eine grosse Ehre und Freude, Sie im September in Lausanne willkommen heissen zu dürfen.



Prof. Dr. med. Patrice Jichlinski  
Präsident SGU

## Willkommen in Lausanne

Liebe SIGUP Mitglieder, liebe Gäste

Ich freue mich ganz besonders Sie im Namen des Vorstands, zu unserem diesjährigen Kongress begrüßen zu dürfen. Auch in diesem Jahr treffen wir uns an einem wunderschönen Ort: wir werden gemeinsam zwei Tage in Lausanne verbringen, um unser Fachwissen zu vertiefen und in Gesprächen den interdisziplinären Austausch zu finden.

Es ist uns natürlich allen bewusst, wie sehr Sie im Berufsalltag integriert sind und diesen beruflichen Alltag, trotz personeller Engpässe oder Zeitmangel, meistern.

Um so mehr freut es uns, dass Sie die Gelegenheit finden, an unserem Kongress teilzunehmen. Wir haben uns sehr bemüht, Ihnen ein abwechslungsreiches und interessantes Programm anbieten zu können und sind gespannt auf Ihr Feedback.

Bei dieser Gelegenheit möchte ich es nicht versäumen, Sie auch auf die Vorträge der SGU hinzuweisen. Sie haben natürlich auch die Möglichkeit, diese zu nutzen.

Wir freuen uns auch, Sie wieder zu unserem Gesellschaftsabend einladen zu dürfen. Wir sind sicher, dass wir auch in diesem Jahr gemeinsam mit Ihnen, einen wundervollen Abend verbringen werden. Dies ist auch ein Dankeschön von uns an Sie, an unsere treuen Mitglieder und an alle Gäste.

Ich freue mich auf einen gemeinsamen Kongress in Lausanne.

Ganz herzliche Grüße im Namen des Vorstandes



Heike Püschel  
Präsidentin SIGUP

## Allgemeine Hinweise

Datum	<b>5.–7. September 2018</b>	
Ort	<b>SwissTech Convention Center Quartier Nord EPFL Route Louis-Favre 2 1024 Ecublens</b>	
Kongresswebsite	<b>sgu2018.congress-imk.ch</b>	
Vorstand SGU	Präsident: Prof. Dr. med. Patrice Jichlinski, Lausanne Past-Präsident: Prof. Dr. med. Hans-Peter Schmid, St. Gallen Vize-Präsident: Prof. Dr. med. Tullio Sulser, Zürich Sekretär: Prof. Dr. med. George N. Thalmann, Bern Kassier: PD Dr. med. Räto T. Strebelt, Chur Beisitzer: Dr. med. Julien Schwartz, Lausanne Beisitzer: Dr. med. Flavio Stoffel, Bellinzona Leiterin der Geschäftsstelle: Dr. phil. Catherine Perrin, Montreux	
Wiss. Sekretariat SGU	Prof. Dr. med. George N. Thalmann, Bern	
Website SGU	<a href="http://www.swissurology.ch">www.swissurology.ch</a>	
Organisation SIGUP	Präsidentin: Heike Püschel, Basel Kassiererin: Charlotte Förderer, Schaffhausen Aktuarin: Michaela Rudolf-Mayer, Chur Sponsoring: Christian Gfeller, Olten Caroline Codeluppi-Dufour, Lausanne	
Website SIGUP	<a href="http://www.sigup.ch">www.sigup.ch</a>	
Website SRU	<a href="http://www.sru.ch">www.sru.ch</a>	
Professional Congress Organizer (PCO)	<b>IMK</b> Institut für Medizin und Kommunikation AG Münsterberg 1, CH-4001 Basel Tel: +41 61 271 35 51, Fax: +41 61 271 33 38 <a href="mailto:congress@imk.ch">congress@imk.ch</a>	
Öffnungszeiten Kongresssekretariat	Mittwoch, 5. September 2018 Donnerstag, 6. September 2018 Freitag, 7. September 2018	11:30-18:30 Uhr 07:30-17:30 Uhr 07:45-16:30 Uhr
Öffnungszeiten Industrierausstellung	Mittwoch, 5. September 2018 Donnerstag, 6. September 2018 Freitag, 7. September 2018	12:30-18:00 Uhr 08:00-17:30 Uhr 08:00-16:30 Uhr

## Allgemeine Hinweise

Teilnahmegebühren (CHF)	Early bird bis 19.08.2018		Standard ab 20.08.2018		SGU Dinner	SIGUP Dinner
	1	2   3	1	2   3	06.09.2018	06.09.2018
Tage						
Mitglied SGU	-	0	-	0	100	-
Nicht-Mitglied Ärzteschaft	-	250	-	300	100	-
Assistenzarzt   Student	-	90	-	120	50	-
Mitglied SIGUP	40	70	100	200	-	20
Nicht-Mitglied Pflege	65	130	100	200	-	20

Preise in CHF | Änderungen vorbehalten

**Stornierungsbedingungen** Abmeldungen müssen der **IMK** schriftlich mitgeteilt werden. Bei Absagen bis 30. Juli 2018 werden 50% der Teilnahmegebühren rückerstattet. Ab dem 31. Juli 2018 werden keine Teilnahmegebühren mehr rückerstattet.

**Anmeldung und Hotelbuchung** [sgu2018.congress-imk.ch](http://sgu2018.congress-imk.ch)

**Mitgliederversammlung SGU** Mittwoch, 5. September 2018, 17:00-18:00 Uhr, Room Garden 1A

**Lausanne Transport Card** Jeder Gast, der in Lausanne logiert, erhält eine persönliche Karte bei der Ankunft im Hotel. Sie gilt für die Dauer der Zimmerreservierung, einschliesslich des Anreise- und Abreisetags. (Maximal 15 Tage). Bei Kontrollen muss ein Ausweispapier vorgezeigt werden.

**Technische Einrichtung** Der Plenarsaal ist mit einem Beamer und PC ausgestattet. Bitte beachten Sie, dass im Vortragsaal die Benutzung Ihres eigenen Laptops nicht möglich ist.

**Sprache** Die Präsentationen können in Englisch, Deutsch oder Französisch gehalten werden. **Bitte beachten Sie, dass die Slides in Englisch verfasst werden müssen.**

**Freie Mitteilungen** Die Sessions für Freie Mitteilungen verteilen sich auf die drei Kongresstage. Die genauen Zeiten Ihres Vortrages finden Sie im Programm. Die Vortragszeit für Freie Mitteilungen beträgt 10 Minuten inklusive Diskussion.

## Allgemeine Hinweise

Posterausstellung Poster sind im A0 Hochformat zu gestalten:  
84.1 x 118.9 cm (Breite x Höhe)

**Aufhängen der Poster:** Mittwoch, 5. September 2018, 12:30-15:00 Uhr  
Moderierte und unmoderierte Poster können während der Jahresversammlung in der Posterausstellung besichtigt werden.

Posterdiskussionen moderierte Poster Für die Posterdiskussion stehen Ihnen 5 Minuten zur Verfügung (3 Minuten Präsentation + 2 Minuten Diskussion, maximal 3 Slides).  
Die genauen Zeiten Ihres Vortrages finden Sie im Programm.

Videositzung Am Donnerstag, 6. September 2018 von 16:00-17:30 Uhr findet im Room Garden 1A die Videositzung statt, an der eine Auswahl an Videos präsentiert wird. Bitte beachten Sie, dass Ihr Video an einem Standard-PC abspielbar sein muss. Pro Video stehen 10 Minuten inklusive Diskussion zur Verfügung.

Informationen für alle Vortragende Präsentationen müssen auf einem USB Memory Stick gespeichert und spätestens 1 Stunde vor dem Vortragsblock, am AV-Check abgegeben werden.

## SGU Dinner

Datum Donnerstag, 6. September 2018, 19:00 Uhr

Ort **Hôtel Beau-Rivage Palace**  
Chemin de Beau-Rivage 21  
1006 Lausanne

Verbringen Sie einen herrlichen Abend mit Ihren Kolleginnen & Kollegen am Lac Léman. Wir beginnen mit einem Apéro auf der Terrasse, gefolgt vom Abendessen im prunkvollen Saal Sandoz.

Der aussergewöhnliche Saal Sandoz ist das echte Juwel des Beau-Rivage Palace. Der grösste Saal des Hauses wurde im 1908 gebaut, ist reich verziert und bietet eine prunkvolle, grandiose und einmalige Atmosphäre.

Kosten: Ärzteschaft: CHF 100.- | Assistenzärzte, Studierende: CHF 50.-

## Allgemeine Hinweise der SIGUP

**Anmeldung** Die Registrierung für das Programm der Schweizerischen Interessengemeinschaft für Urologiepflege und deren Dinner erfolgt ebenfalls über die Kongresswebsite:  
[sgu2018.congress-imk.ch](http://sgu2018.congress-imk.ch)

**SIGUP Dinner** Donnerstag, 6. September 2018 ab 18:30 Uhr

Brasserie du Cygne  
Rue du Maupas 2  
1004 Lausanne  
[www.lecygnebrasserie.ch](http://www.lecygnebrasserie.ch)

**Simultanübersetzung** Die Simultanübersetzung deutsch und französisch wird von den Firmen Hollister und Publicare bereitgestellt.

**Partnerfirmen** Die SIGUP bedankt sich bei den Partnerfirmen für ihre grosszügige Unterstützung.

## Bienvenue à Lausanne

Chers membres d'honneur,  
Chères et chers collègues,  
Chères participantes, chers participants au congrès,

Au nom de la Société suisse d'urologie, j'ai le plaisir de vous inviter à notre 74<sup>ème</sup> assemblée annuelle qui aura lieu du 5 au 7 septembre 2018 au SwissTech Convention Center à Lausanne.

Le Professeur George N. Thalmann a élaboré un programme scientifique intéressant et pertinent pour la pratique. Nous aborderons des thèmes actuels comme «IRM pour le dépistage et la détection du cancer de la prostate – évidence scientifique? », « Immunothérapie pour les cancers urologiques – à quoi peut-on s'attendre? », « Classificateurs génomiques pour la prédiction de la progression et de la dissémination métastatique d'un cancer de la prostate: "Prime time"? ».

Par ailleurs, nous discuterons de défis rencontrés au quotidien comme notamment « Prise en charge de l'urolithiase en 2018 – quel devrait être le standard et quelles sont les nouveautés? », « Infectiologie pour urologues », « Update Andrologie ».

Les présentations de nos jeunes collègues des cliniques suisses et étrangères sont attendues avec impatience. En outre, vous disposerez pendant les trois jours de congrès de suffisamment de temps pour visiter l'exposition industrielle variée et pour discuter avec les exposants.

Mes remerciements vont à notre directrice administrative, Madame Dre PhD Catherine Perrin, à la société **IMK** (Institut pour la médecine et la communication) ainsi qu'aux firmes partenaires pour leur précieux soutien et leur engagement très apprécié.

Le dîner de la SSU aura lieu le jeudi 6 septembre au restaurant "Le Beau-Rivage Palace". Cet événement sera une occasion idéale pour entretenir ses contacts, recevoir les nouveaux membres et tisser des liens entre les générations au sein de notre société.

Nous nous réjouissons d'ores et déjà de vous accueillir nombreux en septembre 2018 à Lausanne.



Pr Dr méd. Patrice Jichlinski  
Président SSU

## Bienvenue à Lausanne

Chers membres ASSU, chers invités

Au nom du comité, j'ai le plaisir de vous inviter à notre congrès annuel. Cette année encore nous nous retrouverons dans un lieu magnifique où nous passerons 2 jours à Lausanne afin d'approfondir nos connaissances et de favoriser un échange interdisciplinaire.

Nous sommes bien évidemment conscients que vous êtes très occupés dans la vie de tous les jours et que malgré le manque de temps et des difficultés personnelles, vous maîtrisez ce quotidien professionnel.

Nous nous réjouissons davantage que vous ayez trouvé le temps de participer à notre congrès. Nous avons fait notre possible afin de vous proposer un programme intéressant et diversifié. Nous sommes impatients d'entendre et de connaître vos réactions.

Par la même occasion j'attire également votre attention sur les présentations SSU. Vous avez naturellement la possibilité de les utiliser.

Nous nous réjouissons également de vous inviter à notre soirée conviviale. Nous sommes convaincus que cette année aussi, nous passerons un très bon moment en votre compagnie. Cette soirée représente aussi notre reconnaissance envers vous mais, également envers nos fidèles membres et tous nos invités.

Je me réjouis de vous voir nombreux à Lausanne lors de ce congrès.

Salutations les plus sincères au nom du comité



Heike Püschel  
Présidente ASSU

## Informations générales

Date 5-7 septembre 2018

Lieu **SwissTech Convention Center**  
**Quartier Nord EPFL**  
**Route Louis-Favre 2**  
**1024 Ecublens**Site web du congrès **sgu2018.congress-imk.ch**Comité SSU Président: Pr Dr méd. Patrice Jichlinski, Lausanne  
President sortant: Pr Dr méd. Hans-Peter Schmid, Saint Gall  
Vice-président: Pr Dr méd. Tullio Sulser, Zurich  
Secrétaire: Pr Dr méd. George N. Thalmann, Berne  
Trésorier: PD Dr méd. Räto T. Strebel, Coire  
Assesseur: Dr méd. Julien Schwartz, Lausanne  
Assesseur: Dr méd. Flavio Stoffel, Bellinzone  
Responsable administrative: Catherine Perrin, PhD, Montreux

Comité scientifique SSU Prof. Dr méd. George N. Thalmann, Berne

Site web SSU [www.swissurology.ch](http://www.swissurology.ch)Organisation ASSU Présidente: Heike Püschel, Bâle  
Trésorière: Charlotte Förderer, Schaffhouse  
Actuaire: Michaela Rudolf-Mayer, Coire  
Sponsoring: Christian Gfeller, Olten  
Caroline Codeluppi-Dufour, LausanneSite web ASSU [www.sigup.ch](http://www.sigup.ch)Site web SRU [www.sru.ch](http://www.sru.ch)Professional Congress **IMK** Institut pour la médecine et la communication SA  
Organizer (PCO) Münsterberg 1, CH-4001 Bâle  
Tél: +41 61 271 35 51, Fax: +41 61 271 33 38  
[congress@imk.ch](mailto:congress@imk.ch)Horaires d'ouverture du secrétariat du congrès  
Mercredi 5 septembre 2018 11h30-18h30  
Jeudi 6 septembre 2018 07h30-17h30  
Vendredi 7 septembre 2018 07h45-16h30Horaires d'ouverture de l'exposition industrielle  
Mercredi 5 septembre 2018 12h30-18h00  
Jeudi 6 septembre 2018 08h00-17h30  
Vendredi 7 septembre 2018 08h00-16h30

## Informations générales

Frais de participation (CHF)	Early bird jusqu'au 19.08.2018		Standard à partir du 20.08.2018		Dîner SSU	Dîner ASSU
	1	3	1	3	06.09.2018	06.09.2018
Jours						
Membre SSU	-	0	-	0	100	-
Non-membre médecin	-	250	-	300	100	-
Méd-assistant(e)   Étudiant(e)	-	90	-	120	50	-
Membre ASSU	40	70	100	200	-	20
Non-membre soins	65	130	100	200	-	20

Tarifs en CHF | Sous réserve de modifications

**Conditions d'annulation** Les annulations d'inscription sont à adresser par écrit à **IMK**. Pour les annulations jusqu'au 30 juillet 2018, 50% des frais d'inscription seront remboursés. À partir du 31 juillet 2018 le remboursement des frais d'inscription ne sera plus possible.

**Inscription et réservation d'hôtels** [sgu2018.congress-imk.ch](http://sgu2018.congress-imk.ch)

**Assemblée générale SSU** Mercredi 5 septembre 2018 de 17h00 à 18h00, Room Garden 1A

**Lausanne Transport Card** Chaque hôte logeant dans un hotel à Lausanne reçoit une carte personnelle délivrée à son arrivée. Elle est valable pour la durée correspondant à sa réservation, jours d'arrivée et de départ inclus (maximum 15 jours). En cas de contrôle, une pièce d'identité doit être présentée.

**Equipement technique** La salle plénière est équipée d'un beamer et d'un ordinateur. Veuillez noter que l'utilisation de votre ordinateur portable ne sera pas possible.

**Langue** Les présentations peuvent être faites en anglais, français ou allemand. **Veillez cependant noter que les diapositives sont à réaliser en anglais.**

**Communications libres** Les séances de communications libres sont réparties sur les trois jours du congrès. Vous trouverez l'horaire exact dans le programme scientifique. La durée de présentation pour les communications libres est de 10 minutes, discussion incluse.

## Informations générales

- Exposition des posters** Les posters sont à réaliser dans le format portrait A0: 84.1 x 118.9 cm (largeur x hauteur)
- Affichage des posters:**  
 Mercredi 5 septembre 2018 de 12h30 à 15h00  
 Tous les posters (modérés et non-modérés) seront exposés dans le hall d'exposition des posters et pourront être consultés lors de l'Assemblée annuelle.
- Discussion des posters modérés** Présentation: 5 minutes (3 minutes + 2 minutes de discussion, 3 diapositives max.). Vous trouverez l'horaire exact dans le programme scientifique.
- Séance vidéo** Jeudi 6 septembre 2018, de 16h00 à 17h30  
 La séance vidéo aura lieu au room Garden 1A, où une sélection de vidéos sera présentée. Merci de vérifier la bonne lecture de votre vidéo sur un ordinateur standard. La durée de présentation est de 10 minutes, discussion incluse.
- Informations pour tous les conférenciers** Les présentations sont à déposer au plus tard 1 heure avant la séance au AV-check sur une clé USB.

## Dîner SSU

**Date** Jeudi 6 septembre 2018, dès 19h00

**Lieu** **Hôtel Beau-Rivage Palace**  
 Chemin de Beau-Rivage 21  
 1006 Lausanne

Passez une merveilleuse soirée avec vos collègues au bord du Lac Léman. Nous commençons par un apéritif sur la terrasse, suivi d'un souper dans la magnifique salle Sandoz.

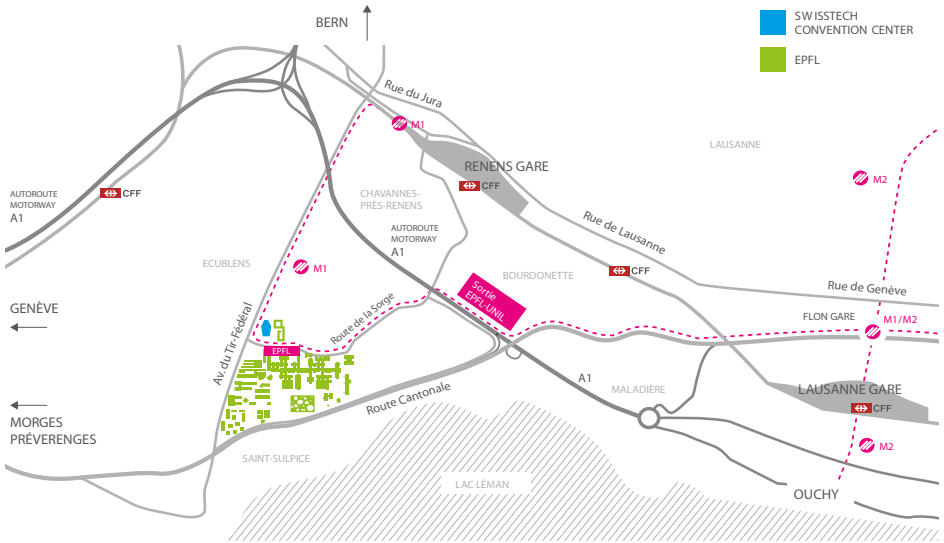
Véritable bijou du Beau-Rivage Palace construit en 1908, la salle Sandoz est exceptionnelle. Richement décorée et aisément modulable en raison de ses dimensions généreuses, la plus grande salle du Beau-Rivage Palace est un cadre majestueux, grandiose et unique.

Frais: Médecins: CHF 100.- | Médecins assistant, étudiants CHF 50.-

## Renseignements généraux pour l'ASSU

- Inscription** L'inscription pour le programme de l'Association Suisse des Soins en Urologie ainsi que pour le dîner l'ASSU se fait sur le site web du congrès: [sgu2018.congress-imk.ch](http://sgu2018.congress-imk.ch)
- Dîner ASSU** Jeudi 6 septembre 2018, dès 18h30
- Brasserie du Cygne  
Rue du Maupas 2  
1004 Lausanne  
[www.lecygnebrasserie.ch](http://www.lecygnebrasserie.ch)
- Traduction simultanée** La traduction simultanée en allemand et en français est généreusement offerte par les entreprises Hollister et Publicare.
- Sponsoring** L'ASSU remercie les entreprises partenaires pour leur précieux soutien.

## Anfahrt | Arrivée



### Anfahrt mit dem Zug

Bequeme, schnelle und zuverlässige öffentliche Verkehrsmittel sind wahrscheinlich die beste Art, sich in Lausanne fortzubewegen. Die Metro M1 bringt Sie vom Bahnhof Renens oder vom Stadtzentrum von Lausanne zum SwissTech Convention Center. Die Metro fährt im 5 Minuten Takt und die Fahrt dauert bloss 10 Minuten. Weitere Informationen: [www.lausanne-tourisme.ch](http://www.lausanne-tourisme.ch)

### Anreise mit dem Auto

Das SwissTech Convention Center ist 2 Minuten von der Autobahnausfahrt "Lausanne Sud, UNIL-EPFL" entfernt. Es gibt 400 öffentliche Parkplätze, welche fünf Gehminuten vom SwissTech Convention Center entfernt sind. Weitere nahegelegene Parkmöglichkeiten befinden sich ganz in der Nähe. Weitere Informationen: [www.lausanne-tourisme.ch](http://www.lausanne-tourisme.ch)

### Arrivée en train

Pratiques, rapides et fiables, les transports publics sont probablement la meilleure façon de se déplacer à Lausanne et dans toute la Suisse. Le métro M1 vous mène au SwissTech Convention Center depuis la gare de Renens ou depuis le centre de Lausanne. Il circule toutes les 5 minutes et le trajet dure entre 5 et 10 minutes. Plus d'informations: [www.lausanne-tourisme.ch](http://www.lausanne-tourisme.ch)

### Arrivée en voiture

Le SwissTech Convention Center est à deux minutes de la sortie d'autoroute « Lausanne Sud, UNIL-EPFL ». Des parking publics offrent 400 places à 5 minutes du STCC. D'autres parkings que l'on peut rejoindre à pied sont aussi disponibles en ville. Plus d'informations: [www.lausanne-tourisme.ch](http://www.lausanne-tourisme.ch)

## Partnerfirmen | Entreprises partenaires

Wir danken den Partnerfirmen für ihre grosszügige Unterstützung.  
 Nous remercions les entreprises partenaires de leur généreux soutien.

### SGU Premium Partner 2018



### SGU Partner 2018



### Supporter 2018



## Industrierausstellung | Exposition industrielle

### Öffnungszeiten | Horaire d'ouverture

Mittwoch   Mercredi, 05.09.2018	12:30-18:00 Uhr
Donnerstag   Jeudi, 06.09.2018	08:00-18:00 Uhr
Freitag   Vendredi, 07.09.2018	08:00-16:30 Uhr

### Ausstellerliste | Liste des exposants

Alphabetisch | Par ordre alphabétique

Nr.	Firma   Entreprise	Nr.	Firma   Entreprise
42	AbbVie AG	24b	Koelis
14	Admedics Advanced Medical Solutions AG	9 / 29	Laborie
36	Allergan AG	46	Lasermed AG - Innovating Medicine
31	A. Menarini AG	24c	Mcube Technology Co., Ltd.
16	Amgen Switzerland AG	27	Medtronic Schweiz
20	Anklin AG	35	Menges Medizintechnik Schweiz AG
25	Asclepion Laser Technologies GmbH	45	Myriad Genetics GmbH
1	Astellas Pharma AG	2	Olympus Schweiz AG
39	Axon Lab AG	24	Pierre Fabre Pharma AG
11	B. Braun Medical AG	40	PonteMed AG
25a	Balmer Medical SA	25c	Promedics GmbH
49	Bard Medica SA	17	Pure Medical Device
21	Bayer (Schweiz) AG	13a	R-Action Distribution SARL
24d	Biomed AG	43	Recordati AG
13	Boston Scientific Medizintechnik GmbH	24a	Rey Médical SA
23	Burkart Medizintechnik AG	22	rumed gmbh
3	Cederberg GmbH	12	Schwabe Pharma AG
30	Cook Medical	26	Siemens Healthcare AG
32a	Debiopharm International	48	SMD Medical Trade AG
37	Duxomed SA	51	Stojan Medical Systems GmbH
34	EDAP TMS	10	Swedish Orphan Biovitrum AG
33	Eli Lilly (Suisse) SA	52	Synergo - Medical Enterprises Europe B.V.
28	Erbe Swiss AG	50	Teleflex Medical GmbH
44	GE Medical Systems (Schweiz) AG	32	Treier Endoscopie AG
39a	GlaxoSmithKline AG	25b	Ultrasound Markt
38	Healthcare Technologies Switzerland GmbH	7	Unilabs
25d	Hitachi Medical Systems Europe Holding AG	8	Uromed Schweiz GmbH
53	IBSA Institut Biochimique SA	55	Verein Lichen Sclerosus
4	innoMedicus AG	15	Vifor Pharma Suisse
44a	Ipsen Pharma GmbH	54	Wellspect HealthCare
19	Janssen Cilag AG	47	ZSI, Zephyr Surgical Implants
25	JenaSurgical GmbH		

## Industrierausstellung | Exposition industrielle

### Ausstellerliste | Liste des exposants

Nach Standnummer | Par ordre de stand

<b>Nr.</b>	<b>Firma   Entreprise</b>	<b>Nr.</b>	<b>Firma   Entreprise</b>
1	Astellas Pharma AG	26	Siemens Healthcare AG
2	Olympus Schweiz AG	27	Medtronic Schweiz
3	Cederberg GmbH	28	Erbe Swiss AG
4	innoMedicus AG	29	Laborie
7	Unilabs	30	Cook Medical
8	Uromed Schweiz GmbH	31	A. Menarini AG
9	Laborie	32	Treier Endoscopie AG
10	Swedish Orphan Biovitrum AG	32a	Debiopharm International
11	B. Braun Medical AG	33	Eli Lilly (Suisse) SA
12	Schwabe Pharma AG	34	EDAP TMS
13	Boston Scientific Medizintechnik GmbH	35	Menges Medizintechnik Schweiz AG
13a	R-Action Distribution SARL	36	Allergan AG
14	Admedics Advanced Medical Solutions AG	37	Duxomed SA
15	Vifor Pharma Suisse	38	Healthcare Technologies Switzerland GmbH
16	Amgen Switzerland AG	39	Axon Lab AG
17	Pure Medical Device	39a	GlaxoSmithKline AG
19	Janssen Cilag AG	40	PonteMed AG
20	Anklin AG	42	AbbVie AG
21	Bayer (Schweiz) AG	43	Recordati AG
22	rumed gmbh	44	GE Medical Systems (Schweiz) AG
23	Burkart Medizintechnik AG	44a	Ipsen Pharma GmbH
24	Pierre Fabre Pharma AG	45	Myriad Genetics GmbH
24a	Rey Médical SA	46	Lasermed AG - Innovating Medicine
24b	Koelis	47	ZSI, Zephyr Surgical Implants
24c	Mcube Technology Co., Ltd.	48	SMD Medical Trade AG
24d	Biomed AG	49	Bard Medica SA
25	Asclepion Laser Technologies GmbH	50	Teleflex Medical GmbH
25	JenaSurgical GmbH	51	Stojan Medical Systems GmbH
25a	Balmer Medical SA	52	Synergo - Medical Enterprises Europe B.V.
25b	Ultrasound Markt	53	IBSA Institut Biochimique SA
25c	Promedics GmbH	54	Wellspect HealthCare
25d	Hitachi Medical Systems Europe Holding AG	55	Verein Lichen Sclerosus



*Lustlosigkeit*

*Antriebslosigkeit*

*Depressive Gedanken*

*Erektile Dysfunktion*

# Liegt es am Testosteronspiegel?\*

\* Lustlosigkeit, Antriebslosigkeit, depressive Gedanken und erektile Dysfunktion sind bekannte Symptome eines Hypogonadismus.<sup>1</sup>

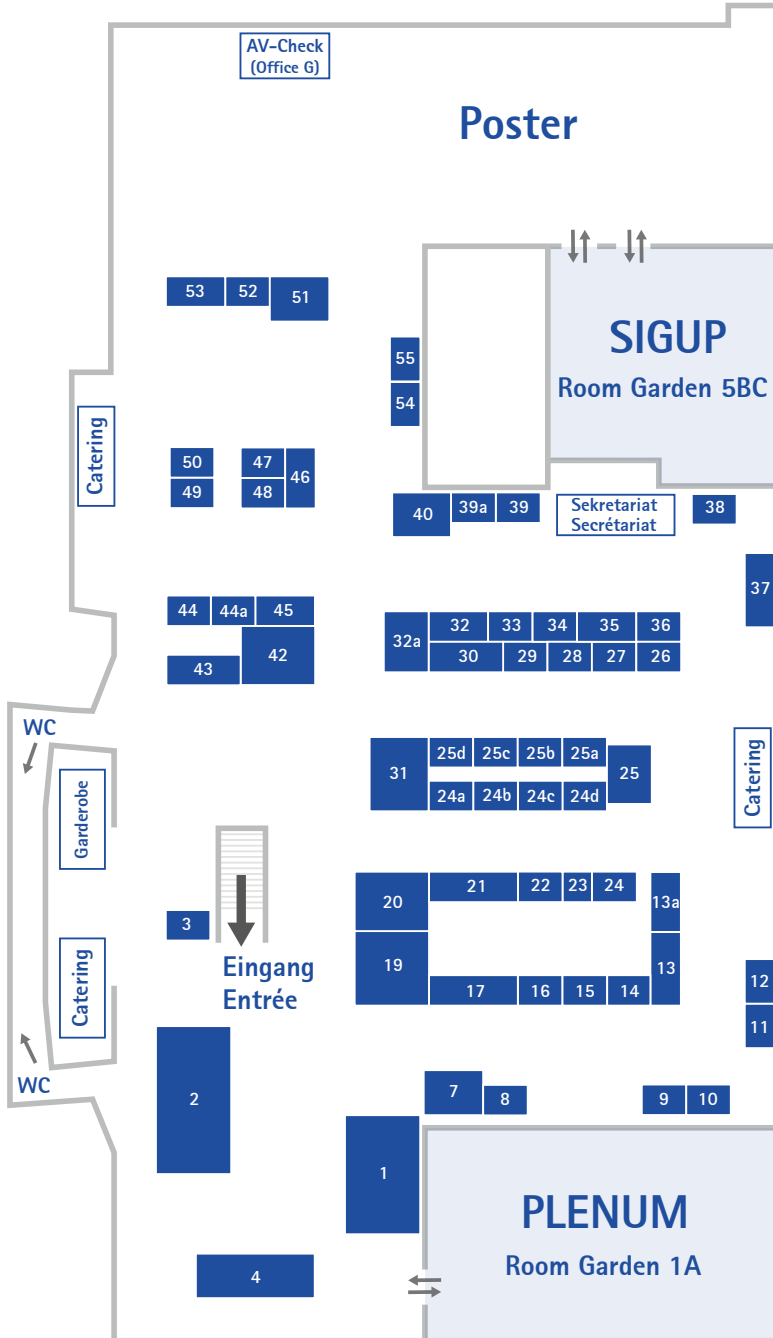
**Referenz:** 1 Zitzmann M, et al. Association of Specific Symptoms and Metabolic Risks with Serum Testosterone in Older Men. J Clin Endocrinol Metab 2006;91(11):4335-4343.

## Gekürzte Fachinformation Nebido®

**Nebido®:** 4 ml Inj. lsg. à 1000 mg Testosteronundecanoat. **I:** Testosteron (T)-Ersatztherapie bei prim. und sek. Hypogonadismus des Mannes. **D/A:** Vor Behandlungsbeginn T-Serumspiegel bestimmen. 1 Durchstechflasche Nebido® alle 10–14 Wochen sehr langsamen ausschl. tief i.m. injizieren (Gesässmuskel). **KI:** Prostata-/Mammakarzinom, Hyperkalzämie bei malignen Tumoren, Lebertumore, Überempfindlichkeit gegenüber Wirk-/ Hilfsstoffen, nicht anwenden bei Frauen. **VM:** Keine i.m. Injektionen bei Pat. mit Blutgerinnungsstörungen (z.B. OAK). Regelmässige Kontrolle der Prostata. Hämoglobin und Hämatokrit regelmässig überprüfen (Polyglobulie). Reversible pulmonale Mikroembolien, treten selten auf. Symptome: Unwohlsein, Husten, Dyspnoe, Schweiß-Sekretion, Schwindel, Brustschmerzen, Parästhesien od. Ohnmacht. Vorsicht bei Patienten mit Odemneigung (Herz-/Niereninsuffizienz) wg. Na-Retention; Vorsicht bei Patienten mit Thrombophilie, da thromboembolische Ereignisse möglich sind; nicht geeignet um den Muskelaufbau zu fördern oder die körperliche Leistungsfähigkeit zu steigern; Missbrauch z.B. im Sport birgt schwerwiegende Risiken; positive Reaktion bei Dopingkontrollen; bestehende Schlafapnoe kann verstärkt werden; Störungen der Spermatogenese mit Oligospermie und vermindertem Ejakulationsvolumen; Abnahme der Hodengrösse. Nicht bei Kindern. **IA:** Verstärkung der blutzuckersenkenden Wirkung von Insulin möglich; verstärkte Wirkung von OAK vom Cumarintyp (häufigere Kontrolle von INR); Arzneimittel, die mikrosomale Enzyme induzieren (z.B. Barbiturate) oder inhibieren (z.B. Makrolide) können die T-Clearance erhöhen resp. erniedrigen. Die gleichzeitige Gabe von Testosteron zusammen mit Corticosteroiden oder ACTH kann das Risiko für Ödeme erhöhen. **UW:** Häufig; Reakt. an der Injektionsstelle, Polyglobulie, Gewichtszunahme, Benommenheit, Hitzewallungen, Akne, Schmerzen in der Brust, PSA-Wert erhöht, benigne Prostatahyperplasie/-verhärtung. Selten: Pulmonale Mikroembolie. Weitere UW siehe FI. **P:** Durchstechflasche à 4 ml. **Liste B.** Stand Oktober 2017. Weiterführende Informationen entnehmen Sie bitte der FI auf [www.swissmedinfo.ch](http://www.swissmedinfo.ch). Bayer (Schweiz) AG, 8045 Zürich, Tel. 044 465 8111, Fax 044 462 07 54, [www.bayer.ch](http://www.bayer.ch). Kassenzulässig. LCH.MKT.PM.07.2018.0414-DE/FR

kassenzulässig

**NEBIDO®**  
Testosteron undecanoat



75  
YEARS



## First Announcement

SWISS  
UROLOGY

Schweizerische Gesellschaft für Urologie  
Société Suisse d'Urologie  
Società Svizzera di Urologia



**75.** Jahresversammlung | **75e** Assemblée annuelle  
Schweizerische Gesellschaft für Urologie  
Société suisse d'urologie

Jahreskongress | Congrès annuel  
Schweizerische Interessengemeinschaft für Urologiepflege  
Association Suisse des Soins en Urologie

**4.-6. September 2019**  
Samsung Hall, Zürich



Mittwoch | Mercredi, 05.09.2018 | 17:00-18:00

SwissTech Convention Center, Lausanne, Room: Office AB (Garden level)

Traktandenliste		Ordre du jour	
1	Genehmigung der Traktandenliste	1	Approbation de l'ordre du jour
2	Genehmigung des Protokolls vom 06.09.17	2	Approbation du procès-verbal du 06.09.17
3	Bericht des Präsidenten	3	Rapport du Président
4	Jahresrechnung 2017, Revisionsbericht	4	Comptes 2017, Rapport des vérificateurs des comptes
5	Budget 2019 Mitgliederbeitrag 2019	5	Budget 2019 Cotisation 2019
6	Wahlen	6	Elections
7	Mitglieder	7	Membres
7.1	Todesfälle	7.1	Décès
7.2	Neuaufnahmen	7.2	Nouveaux membres
7.3	Mitgliederbewegungen	7.3	Mutations
8	Weiterbildung	8	Formation postgraduée
9	Fortbildung	9	Formation continue
10	Tarife	10	Tarifs
11	Register	11	Registres
12	Mitgliedschaft SGUM	12	Membre SSMU
13	Praxislabor	13	Laboratoire au cabinet médical
14	FMH: DV/ÄK	14	FMH: AD/ChM
15	FMCH	15	FMCH
16	SRU	16	SRU
17	Ort und Zeitpunkt der nächsten Jahresversammlung	17	Lieu et date de la prochaine Assemblée annuelle
18	Varia	18	Divers



## Mitgliederversammlung der SIGUP Assemblée générale de la ASSU

Donnerstag | Jeudi, 06.09.2018 | 15:30-16:30

SwissTech Convention Center, Lausanne, Room: Garden 5BC (Garden level)

Traktandenliste		Ordre du jour	
1	<b>Begrüssung und Appell</b>	1	<b>Bienvenue et appel</b>
2	<b>Protokoll der MV 2017</b> (ab Anfang August im Memberbereich auf Homepage einsehbar <a href="http://www.sigup.ch">www.sigup.ch</a> )	2	<b>PV de l'assemblée générale 2017</b> (visible dès début août dans la zone «membre» sur la page d'accueil du site <a href="http://www.sigup.ch">www.sigup.ch</a> )
3	<b>Mutationen</b>	3	<b>Mutations</b>
4	<b>Jahresrechnung und Budget 2017 / Revisorenbericht</b>	4	<b>Comptes annuels et budget 2017 / Rapport des vérificateurs des comptes</b>
5	<b>Budget 2018</b>	5	<b>Budget 2018</b>
6	<b>Jahresbericht der Präsidentin</b>	6	<b>Rapport annuel de la présidente</b>
7	<b>Wahlen</b>	7	<b>Elections</b>
8	<b>Mitgliederbeiträge</b>	8	<b>Frais d'adhésion</b>
9	<b>Antrag von Vorstand: Statutenänderung</b>  (bisherige und vorgeschlagene neue Version ab Anfang August im Memberbereich auf Homepage einsehbar <a href="http://www.sigup.ch">www.sigup.ch</a> )	9	<b>Demande du comité: Modifications des statuts</b>  (nouvelle version disponible début août dans la zone «membre» de la page d'accueil du site <a href="http://www.sigup.ch">www.sigup.ch</a> )
10	<b>Daten Fachtagung / Kongress 2019</b>	10	<b>Dates Conférence / Congrès 2019</b>
11	<b>Anträge der Vereinsmitglieder</b> (müssen bis spätestens zwei Wochen vor der Versammlung eingegeben werden)	11	<b>Demandes des membres de l'association</b> (à faire parvenir au plus tard deux semaines avant l'assemblée générale)
12	<b>Verschiedenes</b>	12	<b>Divers</b>



## Mitgliederversammlung der SRU (Swiss Residents in Urology) Assemblée générale de la SRU (Swiss Residents in Urology)


Mittwoch | Mercredi, 05.09.2018 | 17:00-18:00


SwissTech Convention Center, Lausanne, Room: Garden 5BC (Garden level)

Traktandenliste		Ordre du jour	
1	Genehmigung der Traktandenliste	1	Approbation de l'ordre du jour
2	Jahresbericht des Präsidenten	2	Rapport annuel du Président
3	Jahresrechnung 2017	3	Comptes 2017
4	Budget 2019	4	Budget 2019
5	Statuten	5	Statuts
6	Mitglieder	6	Membres
6.1	Neuaufnahmen	6.1	Nouveaux membres
6.2	Mitgliederbewegungen	6.2	Mutations
7	Wahlen	7	Elections
8	Projekte	8	Projets
9	Bericht European Society of Residents in Urology	9	Rapport European Society of Residents in Urology
10	Bericht SGU-Vertreter	10	Rapport représentant SSU
11	Varia	11	Divers

# Übersicht Programm SGU | Tableau du programme SSU

Programme SSU

	Mittwoch   Mercredi 05.09.2018 Garden 1A	Donnerstag   Jeudi 06.09.2018 Garden 1A	
08:15 - 08:30			
08:30 - 08:45			
08:45 - 09:00			
09:00 - 09:15			
09:15 - 09:30	Vorstandssitzung SGU Réunion du comité SSU	Harnröhre/Äusseres Genitale/Unterer Harntrakt Urètre & Organes génitaux extérieures <span style="float: right;">32</span>	
09:30 - 09:45			
09:45 - 10:00			
10:00 - 10:15			
10:15 - 10:30			
10:30 - 10:45			
10:45 - 11:00			
11:00 - 11:15			
11:15 - 11:30			
11:30 - 11:45			
11:45 - 12:00	 <span style="float: right;">28</span>	Niere   Rein <span style="float: right;">33</span>	
12:00 - 12:15			
12:15 - 12:30			
12:30 - 12:45			
12:45 - 13:00			
13:00 - 13:15	Eröffnung   Bienvenue <span style="float: right;">28</span>		12:00-13:00 Mittagessen in der Industrieausstellung Lunch dans l'exposition industrielle
13:15 - 13:30			
13:30 - 13:45			
13:45 - 14:00			
14:00 - 14:15			
14:15 - 14:30			
14:30 - 14:45			
14:45 - 15:00			
15:00 - 15:15			
15:15 - 15:30			
15:30 - 15:45			
15:45 - 16:00			
16:00 - 16:15			
16:15 - 16:30			
16:30 - 16:45			
16:45 - 17:00			
17:00 - 17:15			
17:15 - 17:30			
17:30 - 17:45			
17:45 - 18:00			
18:00 - 18:15			
18:15 - 18:30			
18:30 - 18:45			
18:45 - 19:00			
ab   dès 19:00			

- SGU | SSU
- State of the Art
- SRU
- Posterdiskussion | Discussion des posters
- Satellite Symposium
- Freie Mitteilungen | Communications libres
-  Sitzung | Réunion

Freitag   Vendredi 07.09.2018 Garden 1A		
Grundlagenforschung Recherche fondamentale	08:15 - 08:30	
	08:30 - 08:45	
	08:45 - 09:00	
	09:00 - 09:15	
	09:15 - 09:30	
38	09:30 - 09:45	
Kaffeepause   Pause café	09:45 - 10:00	
	10:00 - 10:15	
Blasenkarzinom Cancer de la vessie	10:15 - 10:30	
	10:30 - 10:45	
	10:45 - 11:00	
	11:00 - 11:15	
	11:15 - 11:30	
40	11:30 - 11:45	
Mittagessen in der Industrieausstellung Lunch dans l'exposition industrielle	11:45 - 12:00	
	12:00 - 12:15	
	12:15 - 12:30	
	12:30 - 12:45	
	12:45 - 13:00	
State of the Art	13:00 - 13:15	
	13:15 - 13:30	
	13:30 - 13:45	
	13:45 - 14:00	
	14:00 - 14:15	
41	14:15 - 14:30	
	14:30 - 14:45	
Prostatakarzinom Cancer de la prostate	14:45 - 15:00	
	15:00 - 15:15	
	15:15 - 15:30	
	15:30 - 15:45	
	15:45 - 16:00	
42	16:00 - 16:15	
Ende der Versammlung   Fin de l'Assemblée	43	16:15 - 16:30
Apéro	16:30 - 16:45	
	16:45 - 17:00	
	17:00 - 17:15	
	17:15 - 17:30	
	17:30 - 17:45	
	17:45 - 18:00	
	18:00 - 18:15	
	18:15 - 18:30	
	18:30 - 18:45	
	18:45 - 19:00	
	ab   dès 19:00	

Programm SRU siehe Seite 49 | Programme SRU voir page 49

Programm SIGUP siehe Seite 50-51 | Programme ASSU voir page 50-51

09:15–12:00

Room Office AB



**Vorstandssitzung SGU**  
Réunion du comité SSU

13:00–13:15

Room Garden 1A

**Eröffnung der Jahresversammlung**  
Ouverture de l'Assemblée annuelle

13:15–14:45

Room Garden 1A

**Posterdiskussion I – Prostatakarzinom**  
Discussion des posters I – Cancer de la prostate

Vorsitz | Modération:

Prof. Dr. med. Stephen Wyler, Aarau, CH

Prof. Dr. med. Agostino Mattei, Luzern, CH

13:15–13:20

**P01: PSA fails to predict treatment failure in focal high-intensity focused ultrasound therapy in prostate cancer**

P. M. Huber, N. Afzal, M. Arya, S. Boxler, S. Charman, T. Dudderidge, M. Emberton, S. Guillaumier, R. J. Hindley, L. Leemann, H. Lewi, N. McCartan, C. M. Moore, R. Nigam, R. Nigam, C. Ogden, R. Persad, K. Shah, G. N. Thalmann, J. Virdi, M. Winkler, H. U. Ahmed; Bern, CH, Dorset, UK, London, UK, Southampton, UK, Basingstoke, UK, Zürich, CH, Chelmsford, UK, Surrey, UK, Bristol, UK, Harlow, UK

13:20–13:25

**P02: Structured reporting of prostate magnetic resonance imaging improves interdisciplinary communication**

C. Wetterauer, D. Winkel, J. Federer-Gsponer, A. Halla, S Subotic, A. Deckart, H. H. Seifert, D. Boll, J. Ebbing; Basel, CH

13:25–13:30

**P03: Continence after robot-assisted radical prostatectomy : Patients-reported outcome and contributing factors**

A. Roosendaal, O. Windisch, T. De Perrot, G. Wirth, C. Selin; Genève, CH

13:30–13:35

**P04: Impact of nodal positive disease after radical prostatectomy on biochemical recurrence and survival**

F. Lehner, S. Sigg, E. Keller, K. Saba, T. Sulser, D. Eberli, A. Mortezaei; Zürich, CH

13:35–13:40

**P05: External validation of multivariable prostate cancer risk calculators incorporating multiparametric magnetic resonance imaging**

K. Saba, M. S. Wettstein, L. Lieger, O. Märzendorfer, C. Poyet, T. Sulser, D. Eberli, A. Mortezaei; Zürich, CH

- 13:40-13:45 **P06: Can the false-negative rate of mpMRI / TRUS fusion guided targeted biopsies be reduced by a novel extended targeted protocol?**  
B. Kaufmann, K. Saba, T. Sulser, D. Eberli, A. Mortezaei; Zürich, CH
- 13:45-13:50 **P07: Biopsies prostatiques transrectales ciblées avec fusion à l'IRM. Taux de détection et facteurs prédictifs positifs: étude prospective sur 231 cas.**  
G. Verzotti, G. Wirth, C. E. Iselin, J. Klein; Genève, CH
- 13:50-13:55 **P08: Initial Gleason and PIRADS scores are the key predictors of active treatment in modern active surveillance cohorts**  
A. Rakauskas, I. Lucca, T. Tawadros, R. Burruni, F. Herrera, J. Y. Meuwly, J. Bourhis, S. La Rosa, P. Jichlinski, D. Berthold, M. Valerio; Lausanne, CH
- 13:55-14:00 **P09: The utility of in-bore MRI-targeted biopsy in patients with negative software-based MRI-TRUS fusion biopsy**  
A. Perrin, W. Venderink, M. Patak, J. Fehr, C. Möckel, P. Jichlinski, B. Porcellini, I. Lucca-Boehlen, J. Futterer, M. Valerio; Lausanne, CH, Nijmegen, NL, Zürich, CH
- 14:00-14:05 **P10: Complications among Men undergoing Transperineal template Biopsy of the Prostate**  
A. Sauck, M. Randazzo, H. John; Winterthur, CH
- 14:05-14:10 **P11: Evaluation de la récurrence biochimique après prostatectomie radicale laparoscopique robot-assistée (PRRA) chez des patients présentant un adénocarcinome prostatique à haut risque**  
A. Ferreira Reis, J. Klein, A. Roosendal, G. Wirth, J. Schwarz, C. Iselin; Genève, CH
- 14:10-14:15 **P12: Gefässkomplikationen nach Strahlentherapie im Becken: Ein Fallbericht**  
K. Waldvogel; Liestal, CH
- 14:15-14:20 **P13: Focal HIFU: Higher recurrence rate in treatment of anterior compared to posterior lesions in prostate cancer**  
P. M. Huber, N. Afzal, M. Arya, S. Boxler, S. Charman, T. Dudderidge, M. Emberton, S. Guillaumier, R. J. Hindley, L. Leemann, H. Lewi, N. McCartan, C. M. Moore, R. Nigam, C. Ogden, R. Persad, K. Shah, G. N. Thalmann, J. Viridi, M. Winkler, H. U. Ahmed; Bern, CH, Dorset, UK, London, UK, Southampton, UK, Basingstoke, UK, Zürich, CH, Chelmsford, UK, Surrey, UK, Bristol, UK, Harlow, UK

**Posterdiskussion I – Prostatakarzinom (continued)**  
**Discussion des posters I – Cancer de la prostate**

14:20-14:25

**P14: Prostatic Artery Embolization in the treatment of localized prostate cancer: A bicentric prospective proof-of-concept study of 12 patients**

L. Mordasini, L. Hechelhammer, P. Diener, J. Diebold, A. Mattei, D. Engeler, G. Müllhaupt, S. Kim, H. Schmid, D. Abt; Luzern, CH, St. Gallen, CH

14:25-14:30

**P15: Prostate-specific antigen (PSA) response in men with non-metastatic castration-resistant prostate cancer (nmCRPC) treated with enzalutamide (ENZA): results from PROSPER**

Cora N. Sternberg, Karim Fizazi, Fred Saad, Per Rathenborg, Neal Shore, Eren Demirhan, Katharina Modelska, De Phung, Andrew Krivoschik, Maha Hussain; Rome, IT, Paris, FR, Montreal, CA, Herlev, DE, San Francisco, US, Northbrook, US, Chicago, US

14:45-15:15

*Kaffeepause / Pause café*

15:15-16:15

Room Garden 1A

**Posterdiskussion II – Blasenkarzinom**  
**Discussion des posters II – Cancer de la vessie**

Vorsitz | Modération:

PD Dr. med. Beat Roth, Bern, CH

PD Dr. med. Daniel Nguyen, Neuchâtel, CH

15:15-15:20

**P16: Urinary Calprotectin loses specificity as tumor marker due to sterile leukocyturia associated with bladder cancer**

K. Bausch, E. Roth, S. Heinz, L. Bubendorf, H. Seifert, J. Ebbing; Basel, CH

15:20-15:25

**P17: Chemokine ratio as a potential prognostic factor in high-risk NMIBC patients**

A. Schneider, M. Chevalier, S. Nguyen, V. Cesson, F. Dartiguenave, I. Lucca Boehlen, P. Jichlinski, D. Nardelli-Haefliger, L. Derré; Lausanne, CH

15:25-15:30

**P18: Immunohistochemistry for ARID1A as a urine cytology biomarker in bladder cancer**

S. Dugas, D. Müller, C. Le Magnen, H. Seifert, C. Ruiz, T. Vlajnic, C. Rentsch, L. Bubendorf; Basel, CH

- 15:30-15:35 **P19: The impact of smoking on genomic alterations in muscle-invasive bladder cancer**  
R. Seiler, M. Rink, A. Aziz, K. Hendricksen, A. Wyatt, P. C. Black, F. Rundstedt, E. A. Gibb, S. F. Shariat, C. Poyet, F. Roghmann, E. Xylinas; Bern, CH, Hamburg, DE, Rostock, DE, Amsterdam, NL, Vancouver, CA, Jena, DE, Wien, AT, Zürich, CH, Bochum, DE, Paris, FR
- 15:35-15:40 **P20: Young age improves recurrence-specific survival in urothelial bladder cancer patients: A retrospective cohort study**  
P. Bohner, P. Jichlinski, S. La Rosa, L. Derré, D. Nardelli-Haefliger, I. Lucca; Lausanne, CH
- 15:40-15:45 **P21: How to improve patient selection for neoadjuvant chemotherapy in candidates for radical cystectomy**  
M. Moschini, S. Zamboni, P. Baumeister, L. Mordasini, A. Mattei; Luzern, CH
- 15:45-15:50 **P22: Roboterassistierte-laparoskopische Zystektomie mit intrakorporaler Harnableitung: Gesundheitsökonomische Aspekte**  
O. Burkhardt, M. Randazzo, K. Erxleben, C. Padevit, H. John; Winterthur, CH
- 15:50-15:55 **P23: Transition from open radical cystectomy (ORC) to robot-assisted laparoscopic radical cystectomy (RARC) with total intracorporeal urinary diversion (ICUD) – first experience and results**  
L. Zahiti, H. H. Seifert, A. Hosseini, C. Wetterauer, K. Bausch, J. Ebbing; Basel, CH, Stockholm, SE
- 15:55-16:00 **P24: Cystectomie pour tumeur par laparoscopie avec assistance du Robot Da Vinci: l'expérience lausannoise**  
J. Schwartz, L. Bastien, J. Parra; Lausanne, CH
- 16:00-16:05 **P25: Laparoscopic robot assisted radical cystectomy and urinary derivation: what to come?**  
N. Peixoto, O. Windisch, F. Schoofs, G. Wirth, C. Iselin; Genève, CH

17:00-18:00

Room Garden 1A



**Mitgliederversammlung SGU**

**Assemblée générale SSU**

Traktanden siehe Seite 23 | Ordre du jour voir page 23

08:30–10:00

Room Garden 1A

**Freie Mitteilungen I – Harnröhre/Äusseres  
Genitale/Unterer Harntrakt**  
**Communications libres I – Urètre/organes  
génitaux/voie urinaire basse**

Vorsitz | Modération:

PD Dr. med. Daniel Engeler, St. Gallen, CH

PD Dr. med. Ulrich Mehnert, Zürich

08:30–08:40

**M01: Dysregulation of  $\beta$  3-adrenergic receptor and phospholamban  
expression in outlet obstruction-induced detrusor overactivity**

M.P. Schneider, FC Burkhard, AH Gheinani, K Monastyrskaya-Stäuber;  
Bern, CH

08:40–08:50

**M02: Role of microRNAs, inhibited by TNF- $\alpha$ , in smooth muscle  
remodeling during outlet obstruction-induced lower urinary tract  
dysfunction**

M.P Schneider, A. H. Gheinani, F. C. Burkhard, K. Monastyrskaya-Stäuber;  
Bern, CH

08:50–09:00

**M03: Hemorrhagic cystitis after radiotherapy and hyperbaric  
oxygenotherapy**

M. Mengin, M. Akkawi, S. Mc Adam-Gambert, C. Iselin; Genève, CH

09:00–09:10

**M04: Prostatic Artery Embolization versus TURP zur Behandlung der  
benignen Prostatahyperplasie: Eine prospektiv-randomisierte Studie**

D. Abt, L. Hechelhammer, G. Müllhaupt, S. Markart, S. Güsewell,  
T. Kessler, H. Schmid, D. Engeler, L. Mordasini; St. Gallen, CH, Zürich, CH

09:10–09:20

**M05: Photoselective vaporization of the prostate: study outcomes  
as function of conflicts of interest and industrial sponsorship**

C. Pazhepurackel, M. S. Wettstein, A. S. Neumann, D. T. Woon,  
J. O. Herrera-Caceres, C. Poyet, T. Sulser, G. S. Kulkarni, T. Hermanns;  
Zürich, CH, Toronto, CA

09:20–09:30

**M06: Mid-term results of robotic YV-plasty for recurrent  
bladder neck stenosis**

N. Abo Youssef, J. Brachlow, I. Keller, C. Padevit, H. John;  
Zürich, CH, Winterthur, CH

09:30-09:40

**M07: Characterization of Early Voiding Trial Failure After One-Stage Bulbar Ventral Onlay Buccal Mucosal Graft Urethroplasty and the Impact on Stricture Recurrence-Free Survival**

V. Zumstein, M. W. Vetterlein, C. Loewe, C. M. Rosenbaum, O. Engel, R. Dahlem, M. Fisch, L. A. Kluth; Hamburg, DE, Frankfurt, DE

09:40-09:50

**M08: The Impact of Surgical Sequence on Stricture Recurrence After Anterior One-Stage Buccal Mucosal Graft Urethroplasty: Comparative Effectiveness of Initial, Repeat, and Secondary Procedures**

V. Zumstein, M. W. Vetterlein, J. Stahlberg, O. Engel, R. Dahlem, M. Fisch, C. M. Rosenbaum, L. A. Kluth; Hamburg, DE, Frankfurt, DE

09:50-10:00

**M09: Long-term outcome after urethral rupture: a comparison of different treatment modalities**

P. Bosshard, M. Pärli, M. A. Furrer, G. N. Thalman, B. Roth; Bern, CH

10:00-10:30

*Kaffeepause / Pause café*

10:30-12:00

Room Garden 1A

**Posterdiskussion III – Niere  
Discussion des posters III – Rein**

Vorsitz | Modération:

Prof. Dr. med. Hansjörg Danuser, Luzern, CH

PD Dr. med. Thomas Hermanns, Zürich, CH

10:30-10:35

**P26: Standardizing Robotic Reconstructive Procedures: A Consensus Work from the ERUS reconstructive scientific working group**

L. Lengauer, M. Randazzo, C. Rochat, A. Ploumidis, D. Kröpfl, J. Rassweiler, N. M. Buff, P. Wiklund, A. Mottrie, H. John; Hettlingen, CH, Winterthur, CH, Genève, CH, Athen, GR, Essen, DE, Heilbronn, DE, Milan, IT, Stockholm, SE, Aalst, BE

10:35-10:40

**P27: The impact of intraoperative restrictive fluid administration on renal function following nephrectomy within an ERAS® pathway**

H. Haverdings, O. M'Baya, I. Lucca, P. Jichlinski, Y. Cerantola; Lausanne, CH

10:40-10:45

**P28: Learning curve and functional outcomes of robotic partial nephrectomy**

F. Obrecht, M. Randazzo, S. Wicki, C. Padevit, H. John; Oberlunkhofen, CH, Winterthur, CH, Zürich, CH

**Posterdiskussion III – Niere (continued)**  
**Discussion des posters III – Rein**

- 10:45-10:50 **P29: Comparison of Robot-Assisted versus open Partial Nephrectomy in a single medium size institution**  
T. Liernur, O. Windisch, G. Giudicelli, A. De Gorski, J. Klein, C. Iselin; Genève, CH
- 10:50-10:55 **P30: Evaluation, management and follow-up of renal injury in Grisons – A 10-year experience of renal trauma at a Swiss level 1 trauma center**  
A. S. Oberberger, J. Birzele, S. L. Barton, K. Ahmadi, C. Sommer, R. T. Strebel; Chur, CH, Aschaffenburg, DE
- 10:55-11:00 **P31: Enhancing disease awareness for tuberous sclerosis complex (TSC) in patients with radiologic diagnosis of angiomyolipoma (AML)**  
J. Diethelm, C. Wetterauer, J. Ebbing, H. H. Seifert; Basel, CH
- 11:00-11:05 **P32: Comparing dusting efficiency of Holmium laser lithotripsy with and without Moses technology**  
E. X. Keller, V. De Coninck, P. Chiron, S. Doizi, O. Traxer; Zürich, CH, Brasschaat, BE, Paris, FR
- 11:05-11:10 **P33: Spontaneous stone passage: crystalline composition predicts stone size**  
E. X. Keller, V. De Coninck, S. Doizi, M. Daudon, O. Traxer; Zürich, CH, Brasschaat, BE, Paris, FR
- 11:10-11:15 **P34: Taking advantage of single-use flexible ureteroscopes: techniques of forced tip deflection and forced torque**  
E. X. Keller, V. De Coninck, M. Rodriguez-Monsalve, L. Dragos, S. Doizi, O. Traxer; Zürich, CH, Brasschaat, BE, Madrid, ES, Timisoara, RO, Paris, FR
- 11:15-11:20 **P35: Premiers résultats de mini-NLPC en comparaison à la méthode de NLPC classique**  
D. Gomaa, F. Schoofs, G. Wirth, C. Iselin; Genève, CH
- 11:20-11:25 **P36: „Immediate ESWL versus delayed secondary ESWL after emergency ureteral stenting in patients with ureteral or pyeloureteral urolithiasis: A retrospective analysis“**  
J. Cornelius, D. Zumbühl, L. Mordasini, M. Moschini, A. Mattei, H. Danuser, P. Baumeister; Luzern, CH

- 11:25-11:30 **P37: Biofilme auf kurz einliegenden Harnleiterschienen: Einfluss auf assoziierte Symptome und Komplikationen**  
P. Betschart, V. Zumstein, M. T. Buhmann, W. C. Albrich, O. Nolte, H. Schmid, Q. Ren, D. Abt; St. Gallen, CH
- 11:30-11:35 **P38: Prädiktion positiver Urinkulturen vor sekundärer Ureterorenoskopie. Eine retrospektive Analyse von 462 Patienten**  
A. Weber, V. Zumstein, P. Betschart, W. C. Albrich, O. Nolte, D. S. Engeler, H. Schmid, S. Güsewell, D. Abt; St. Gallen, CH
- 11:35-11:40 **P39: Impact of flexible ureterorenoscopy on biomarkers which are associated with renal parenchyma injury**  
L. Stächele, D. J. Stekhoven, J. Birzele, M. Mack, M. Risch, R. Strebel; Chur, CH, Zürich, CH
- 11:40-11:45 **P40: Advanced Non-contrasted computed tomography post-processing by CT-Calculometry (CT-CM) Outperforms Established Predictors for the Outcome of Shock Wave Lithotripsy**  
J. Langenauer, P. Betschart, L. Hechelhammer, S. Güsewell, H. Schmid, D. Engeler, D. Abt, V. Zumstein; Basel, CH, St. Gallen, CH, Hamburg, DE
- 11:45-11:50 **P41: Comparison of intrarenal pressure levels during flexible ureteroscopy, mini-percutaneous nephrolithotomy and conventional percutaneous nephrolithotomy in a kidney model**  
E. X. Keller, S. Doizi, V. De Coninck, M. Rodriguez-Monsalve, O. Traxer; Zürich, CH, Paris, FR, Brasschaat, BE, Madrid, ES

12:00-13:00

*Mittagspause in der Industrieausstellung  
Déjeuner dans l'exposition industrielle*

12:30-13:30

Room Garden 1A

Satellite Symposium organized by Astellas

### **Der alte Mann und seine gesundheitlichen Probleme L'homme qui vieillit et ses problèmes**

Chair: Hans-Peter Schmid, St. Gallen, CH

#### **Benign Prostata Hyperplasia / Overactive Bladder**

Julien Renard, Bellinzona, CH

#### **Cancer de la prostate**

Nicolas Mottet, Saint-Étienne, FR

14:00-15:30

Room Garden 1A

### State of the Art I

Vorsitz | Modération:

Prof. Dr. med. Patrice Jichlinski, Lausanne, CH

Prof. Dr. med. Christophe Iselin, Genève, CH

14:00-14:30

### Management of Urolithiasis 2018 – What should be standard and what is new?

Jens Rassweiler, Heilbronn, DE

14:30-15:00

### Infectiology for Urologists

Hansjakob Furrer, Bern, CH

15:00-15:30

### Update in Andrology

Ian Eardley, Leeds, UK

15:30-16:00

*Kaffeepause / Pause café*

16:00-17:30

Room Garden 1A

### Videositzung | Séance vidéo

Vorsitz | Modération:

PD Dr. med. Räto Strebhel, Chur, CH

PD Dr. med. Daniel Schmid, Zürich, CH

16:00-16:10

### V01: Robot assisted buccal mucosa ureteroplasty for ureteral structure

T. Gross, D. Moran, P. Dundee; Thun, CH, Melbourne, AU

16:10-16:20

### V02: Cystoprostatectomie Néovessie par laparoscopie avec assistance du Robot Da Vinci selon la technique de la Pitié Salpêtrière (Paris)

J. Schwartz, L. Bastien, A. Mottaz, J. Parra; Lausanne, CH, Paris, FR

16:20-16:30

### V03: Intraoperative adjustable non obstructive bulbourethral suspension: An alternative to the artificial urinary sphincter

Y. Wyss, P. Viktorin, B. Förster, M. Randazzo, H. John; Winterthur CH

J. Schwartz, L. Bastien, A. Mottaz, J. Parra; Lausanne, CH, Paris FR

16:30-16:40

### V04: Robot-assisted laparoscopic retroperitoneal lymph node dissection for postchemotherapy metastatic testicular cancer

A. Roosendaal, C. Iselin, G. Wirth; Genève, CH

- 16:40-16:50 **V05: Robot-assisted AMS 800™ - sphincter implantation around the membranous urethra in spina bifida – a new cuff position**  
N. Abo Youssef, J. Pannek, K. Horton, M. Randazzo, H. John; Zürich, CH, Nottwil, CH, Winterthur, CH
- 16:50-17:00 **V06: Thulium fiber laser for lithotripsy of large renal stones: initial experience**  
E. X. Keller, V. De Coninck, P. Chiron, S. Doizi, M. Guseynov, D. Ergakov, A. Martov, O. Traxer; Zürich, CH; Brasschaat, BE, Paris, FR, Moscow, RU
- 17:00-17:10 **V07: Pyéoplastie laparoscopique robot-assistée avec extraction in toto d'un calcul sur maladie de la jonction**  
A. Ferreira Reis, C. Iselin, J. Klein; Genève, CH
- 17:10-17:20 **V08: Removal of a transobturator mesh (TOT) using a step-by-step vaginal approach: Video presentation**  
J. Tornic, J. Neuenschwander, S. Elneil, H. John; London, UK, Winterthur CH
- 17:20-17:30 **V09: Die Prostataembolisation (PE) Beschreibung der Intervention**  
L. Mordasini, E. Arbelaez, L. Hechelhammer, D. Engeler, H. Schmid, D. Abt; Luzern, CH, St. Gallen, CH

Ab / dès 19:00

SGU Dinner / Dîner SSU

08:15–09:45

Room Garden 1A

**Posterdiskussion IV – Grundlagenforschung**  
**Discussion des posters IV – Recherche fondamentale**

Vorsitz | Modération:

PD Dr. med. Cyrill Rentsch, Basel, CH

PD Dr. med. Johann Gregory Wirth, Genève, CH

08:15–08:20

**P42: Molecular characterization of the murine urinary bladder using different approaches of single cell RNA sequencing**

B. Kiss, A. Kershner, W. Lu, P. A. Beachy; Stanford, US

08:20–08:25

**P43: Near infrared photoimmunotherapy using anti-CD47 antibody for human bladder cancer**

B. Kiss, K. McKenna, R. Ertsey, N. S. van den Berg, K. E. Mach, E. L. Rosenthal, J. P. Volkmer, J. C. Liao; Stanford, US, Palo Alto, US

08:25–08:30

**P44: Humanized anti-CD47 antibody (Hu-5F9-G4) for metastatic bladder cancer is superior to conventional chemotherapy with Cisplatin and Gemcitabine in a murine bladder cancer model**

B. Kiss, A. K. Volkmer, J. C. Liao, J. P. Volkmer, I. L. Weissman; Stanford, US

08:30–08:35

**P45: Targeting the endothelial Connexins decreases bladder-tumor growth**

K. Sathiyadan, F. Alonso, S. Domingos-Pereira, L. Hamard, J. Lavigne, L. Le Gal, P. Jichlinski, J. Haefliger, d. Nardelli Haefliger; Lausanne, CH

08:35–08:40

**P46: Total and vaccine-specific antibodies in urine of non-muscle invasive bladder cancer patients**

L. Derré, V. Cesson, I. Lucca, M. Valério, Y. Cerantola, R. Burrini, U. Fritschi, A. Legris, F. Dartiguenave, P. Jichlinski, D. Nardelli-Haefliger; Lausanne, CH

08:40–08:45

**P47: Intravesical Ty21a vaccine promotes cross-presenting dendritic cells and T cell-mediated tumor regression in the MB49 bladder cancer model**

S. Domingos-Pereira, K. Sathiyadan, S. La Rosa, L. Chalupova, P. Martel, R. Hojeij, M. F. Chevalier, I. Lucca, L. Derré, J. Haefliger, P. Jichlinski, D. Nardelli-Haefliger; Lausanne, CH

08:45–08:50

**P48:  $\gamma\delta$  T cells involvement in bladder cancer**

S. Nguyen, M. Chevalier, A. K. Schneider, S. Rodrigues-Dias, F. Dartiguenave, D. Nardelli-Haefliger, P. Jichlinski, L. Derré; Lausanne, CH

- 08:50-08:55 **P49: Toward the development of clinically relevant ex vivo models of prostate cancer**  
C. Le Magnen, M. G. Muraro, S. Dugas, T. Vlajnic, C. Ruiz, H. Seifert, L. Bubendorf, C. A. Rentsch; Basel, CH
- 08:55-09:00 **P50: "Role of the endoplasmic reticulum redox regulators Ero1-alpha, GPX8 and ERp44 in prostate cancer development"**  
J. Cornelius, T. Anelli, I. Cavarretta, T. Tempio, E. Pozzi, A. Mattei, R. Sitia, A. Salonia; Luzern, CH, Milan, IT
- 09:00-09:05 **P51: Conventional and PDL1-expressing regulatory T cells are enriched during BCG therapy and may limit its efficacy**  
M. F. Chevalier, A. K. Schneider, V. Cesson, S. Rodrigues-Dias, F. Dartiguenave, I. Lucca, P. Jichlinski, D. Nardelli-Haeffliger, L. Derré; Lausanne, CH
- 09:05-09:10 **P52: Preclinical Development of Novel PSMA-Targeting Radioligands – Modulation of Albumin-Binding Properties to Improve Prostate Cancer Therapy**  
C. A. Umbricht, M. Benešová, S. Cohrs, R. Schibli, C. Müller; Villigen, CH
- 09:10-09:15 **P53: Preclinical models of personalized medicine in prostate cancer**  
S Karkampouna, M De Menna, F la Manna, E Snaar-Jagalska, L Cheng, L. Beimers, P. Kloen, O. T. Guenat, S. Zeinali, D. Keller, T. H. Booiij, J. Grosjean, I. Klima, C. U. Stirnimann, M. Sphan, G. N. Thalmann, M. Kruithof-de Julio; Bern, CH, Leiden, NL, Amsterdam, NL, Zürich, CH
- 09:15-09:20 **P54: Establishment of a hormone sensitive patient derived xenograft model of prostate cancer**  
S. Karkampouna, J. Grosjean, I. Klima, A. Sboner, M. Sphan, M. A. Rubin, G. N. Thalmann, M. Kruithof-de Julio; Bern, CH, New York, US, Zürich, CH
- 09:20-09:25 **P55: Cripto blockade reduces prostate cancer reactivity to microenvironment and metastatic potential**  
F. la Manna, P. C. Gray, E. Zoni, S. Karkampouna, G. N. Thalmann, M. Kruithof-de Julio; Bern, CH, La Jolla, US
- 09:25-09:30 **P56: Description of Lethal Prostate Cancer Metabolomics Heterogeneity by a MALDI-imaging Approach**  
E. Zoni, A. Buch, A. Feuchtinger, M. Spahn, A. Walch, M. Kruithof-de Julio; Bern, CH, München, DE

**Posterdiskussion IV – Grundlagenforschung (continued)**  
**Discussion des posters IV – Recherche fondamentale**

09:30-09:35

**P57: Investigation of TRPM4 and store-operated calcium entry in prostate cancer cell systems and a primary prostate cancer stem cell model**

M. Kiener, A. Borgström, S. Kappel, B. Hauert, C. Delalande, E. Zoni, J. Raymond, G. N. Thalmann, C. Peinelt, M. Kruihof-de Julio; Bern, CH

09:45-10:15

*Kaffeepause / Pause café*

10:15-11:45

Room Garden 1A

**Freie Mitteilungen II – Blasenkarzinom**  
**Communications libres II – Cancer de la vessie**

Vorsitz | Modération:

Prof. Dr. med. Fiona Burkhard, Bern, CH

Dr. med. Julien Schwartz, Lausanne, CH

10:15-10:25

**M10: NITIMIB – Open-label, single center, Phase II trial of neoadjuvant treatment with Durvalumab in combination with Tremelimumab in Patients with muscle-invasive urothelial carcinoma of the bladder ineligible for cisplatin-based chemotherapy**

B. Roth, J. Schardt, G. N. Thalmann, R. Seiler; Bern, CH

10:25-10:35

**M11: Impact of Packed Red Blood Cells and Fresh Frozen Plasma Given During Radical Cystectomy and Urinary Diversion on Cancer-related Outcome and Survival: An Observational Cohort Study**

M. A. Furrer, A. Fellmann, M. P. Schneider, G. N. Thalmann,

F. C. Burkhard, P. Y. Wüthrich; Bern, CH

10:35-10:45

**M12: ERAS protocol improves cancer-specific survival after elective radical cystectomy: A retrospective cohort study**

F. Crettenand, O. M'Baya, I. Lucca, P. Jichlinski, Y. Cerantola; Lausanne, CH

10:45-10:55

**M13: Roboterassistierte-laparoskopische Zystektomie mit intrakorporaler Harnableitung: Operationstechnische Konklusionen nach 60 Eingriffen**

O. Burkhard, M. Randazzo, C. Padevit, H. John; Winterthur, CH

10:55-11:05

**M14: Biological characterization of cisplatin-resistant bladder cancer: Implications for second-line treatments?**

R. Seiler, E. A. Gibb, N. Q. Wang, H. Z. Oo, H. Lam, K. E. van Kessel, C. S. Voskuilen, B. Winters, M. Takhar, N. Erho, J. Douglas, F. Vakar-Lopez, S. J. Crabb, B. W. G. van Rhijn, E. E. Fransen van de Putte, E. C. Zwarthoff, G. N. Thalmann, E. Davicioni, J. L. Boormans, M. Dall'Era, M. S. van der Heijden, J. L. Wright, P. C. Black; Bern, CH, Vancouver, CA, Seattle, US, Rotterdam, NL, Amsterdam, NL, Hampshire, GB, Sacramento, US

11:05-11:15

**M15: Is intravesical thermochemotherapy a viable option for salvage treatment in recurrent non-muscle-invasive bladder cancer?**

P. Bosshard, M. A. Furrer, G. N. Thalmann, B. Roth; Bern, CH

11:15-11:25

**M16: Radiofrequency-induced thermochemotherapy : preliminary results for patients unfit for surgery**

M. Benacka, D. Benamran, C. Iselin, G. Wirth; Genève, CH

11:25-11:35

**M17: Findings and diagnostic consequences after standard work-up in patients with hematuria**

S. Waisbrod, C. Fierz, B. Kranzbühler, T. Sulser, H. Mostafid, T. Hermanns, C. Fankhauser; Zürich, CH

11:45-13:00

*Mittagspause in der Industrieausstellung  
Déjeuner dans l'exposition industrielle*

13:00-14:30

Room Garden 1A

**State of the Art II**

Vorsitz | Modération:

Prof. Dr. med. George N. Thalmann, Bern, CH

Dr. med. Fernando Jermini, Bellinzona, CH

13:00-13:30

**MRI in prostate cancer detection and screening – What is the evidence?**

Hashim Ahmed, London, UK

13:30-14:00

**Immunotherapy in urological cancers – What can we expect?**

Yohann Lorient, Paris, FR

14:00-14:30

**Prostate Cancer Genomic Classifiers in Prediction of Outcome, Progression and Metastasis: Prime time?**

John W. Davis, Houston, US

14:45–16:15

Room Garden 1A

**Freie Mitteilungen III – Prostatakarzinom**  
**Communications libres III – Cancer de la prostate**

Vorsitz | Modération:

Prof. Dr. med. Tullio Sulser, Zürich, CH

Prof. Dr. med. Hans-Peter Schmid, St. Gallen, CH

14:45–14:55

**M18: Lymph node yield and metastatic pattern after extended pelvic lymph node dissection in robotic-assisted laparoscopic prostatectomy: 14 years of experience**

S. Sigg, F. Lehner, E. X. Keller, K. Saba, T. Sulser, D. Eberli, A. Mortezaei; Zürich, CH

14:55–15:05

**M19: 68Ga-PSMA-11 PET/MRI for the detection of recurrent prostate cancer following radical prostatectomy at low PSA values  $\leq 0.5$  ng/ml**

B. Kranzbühler, J. Müller, A. S. Becker, H. Garcia Schüler, U. Mühlematter, M. Guckenberger, P.A. Kaufmann, D. Eberli, I. A. Burger; Zürich, CH

15:05–15:15

**M20: Extended pelvic lymph node dissection vs. no pelvic lymph node dissection at radical prostatectomy for intermediate- and high-risk prostate cancer: A randomized multicenter international trial – SAKK 09/18**

C. Rentsch, S. Hayoz, R. Cathomas, G. Thalmann; Basel, CH, Bern, CH, Chur, CH

15:15–15:25

**M21: Utility of intraoperative contrast-enhanced ultrasound versus early mpMRI in detecting residual disease after focal HIFU for localized prostate cancer**

F. Bacchetta, M. Martins, S. Regusci, M. Valerio, I. Lucca; Lutry CH, Genève, CH, Lausanne, CH

15:25–15:35

**M22: A higher treatment dose in focal HIFU results in fewer treatment failures of prostate cancer**

PM Huber, N Afzal, M Arya, S Boxler, S Charman, D Tim, M Emberton, S. Guillaumier, R. J. Hindley, L. Leemann, H. Lewi, N. McCartan, C. M. Moore, CM Moore, R Nigam, C Ogden, R Persad, K Shah, G. N. Thalmann, J. Viridi, M. Winkler, H. U. Ahmed; Bern, CH, Dorset, UK, London, UK, Southampton, UK, Basingstoke, UK, Zürich, CH, Chelmsford, UK, Surrey, UK, Bristol, UK, Harlow, UK

15:35-15:45

**M23: Influence of acetylsalicylic acid (ASA) intake on psa values, risk of prostate cancer development and survival in a prospective screening trial cohort (ERSPC Aarau)**

L. Gstrein, A. Mortezaei, C. Millan, S. Wyler, L. Manka, A. Huber, R. Grobholz, F. Recker, T. Sulser, D. Eberli, M. Kwiatkowski; Schlieren, CH, Zürich, CH, Aarau, CH, Braunschweig, DE

15:45-15:55

**M24: Evaluation de la résistance aux fluoroquinolones parmi les frottis avant des biopsies de la prostate**

A. Ferreira Reis, S. Harbarth, C. Iselin, G. Wirth; Genève, CH

15:55-16:05

**M25: The role of salvage lymphadenectomy in GA-PSMA PET positive nodal recurrence after radical prostatectomy**

T. Gross, P. Dundee, A.J. Costello, Bern, CH, Melbourne, AU

16:05-16:15

**M26: GA-PSMA PET for prostate cancer: hype or not?**

T. Gross, P. Dundee, D. Moran, A.J. Costello, Bern, CH, Melbourne, AU

16:15-16:30

**Ende der Versammlung  
Fin de l'Assemblée**

Ab / dès 16:30

Apéro

Une observance élevée avec Betmiga™ par rapport aux anticholinergiques chez les patients souffrant d'une vessie hyperactive<sup>1</sup>

 **Betmiga™**  
mirabegron

L'observance élevée à long terme permet un traitement efficace<sup>1</sup>

**Information professionnelle abrégée de Betmiga<sup>®</sup>**

**C:** Comprimé retard à 25 et 50 mg de mirabegron. **I:** Traitement de la vessie hyperactive avec les symptômes pollakiurie, miction impérieuse et/ou incontinence d'urgence. **F:** Adultes 1 x 25 mg/jour, pendant ou dehors des repas. Installation de l'effet en l'espace de 8 semaines généralement. La posologie peut être augmentée à 1 x 50 mg/jour. Ne pas dépasser la dose de 1 x 25 mg/jour en cas d'insuffisance rénale sévère ou d'insuffisance hépatique modérée; Pas recommandé en cas d'insuffisance rénale terminale ou en cas d'insuffisance hépatique sévère. Ne pas utiliser chez l'enfant, l'adolescent ou pendant la grossesse ou l'allaitement. **CI:** Hypersensibilité au mirabegron ou à l'un des excipients. **Pr:** Betmiga doit être utilisé avec prudence chez les patients présentant un risque d'allongement de l'intervalle QT (p.ex. antécédents connus d'allongement de l'intervalle QT, hypokaliémie, bradycardie ou administration simultanée de médicaments connus pour allonger l'intervalle QT) (voir « Propriétés/Effets » dans IP). Des réactions immunitaires de type retardé ont été décrites lors de l'utilisation du mirabegron dans les études cliniques. Il s'agit ici essentiellement de manifestations cutanées (p.ex. éruption cutanée, urticaire, purpura, œdème palpébral ou labial), mais des manifestations systémiques (p.ex. leucopénie, thrombopénie, anémie hémolytique, vascularite leucocytoclastique) ont aussi été rapportées dans des cas isolés. Ces modifications ont le plus souvent été réversibles à l'arrêt du traitement par mirabegron. Lors de la période de surveillance post-commercialisation, des cas d'angio-œdème, accompagnés partiellement de symptômes respiratoires, ont été observés. Ces cas d'angio-œdème sont apparus quelques heures seulement après la première ou plusieurs prises de mirabegron. En association avec un œdème larvngé, l'angio-œdème peut être fatal. Si la langue et les régions du larynx et du pharynx sont touchés et qu'il existe un risque d'obstruction des voies respiratoires, il faut prendre immédiatement les mesures d'urgences correspondantes et arrêter le traitement par mirabegron. Le mirabegron peut provoquer des augmentations de la fréquence cardiaque et de la pression artérielle (voir « Propriétés/Effets » dans IP). La pression artérielle doit donc être contrôlée avant le début du traitement ainsi qu'à intervalles réguliers pendant celui-ci, en particulier chez les patients ayant une hypertension artérielle préexistante. Des cas de rétention urinaire ont été rapportés pendant le mirabegron à un effet inhibiteur modéré sur le CYP2D6. L'activité normale du CYP2D6 se rétablit dans les 15 jours suivant l'arrêt du mirabegron. La prudence est recommandée pendant la période post-commercialisation chez des patients présentant une obstruction sous-vésicale et traités par le mirabegron pour une HAV simultanée, dans une étude contrôlée de sécurité, menée chez des patients présentant une obstruction sous-vésicale, aucun effet urodynamique dénotant un risque accru de rétention urinaire n'est survenu sous mirabegron. Néanmoins, Betmiga doit être utilisé avec prudence chez les patients présentant simultanément une obstruction sous-vésicale clinique significative. Chez des volontaires sains, le mirabegron a un effet inhibiteur modéré sur le CYP2D6. L'activité normale du CYP2D6 se rétablit dans les 15 jours suivant l'arrêt du mirabegron. La prudence est recommandée lors de l'administration concomitante de Betmiga et de médicaments métabolisés de façon importante par le CYP2D6, en particulier ceux ayant un index thérapeutique étroit (p.ex. thioridazine, flécaïne, propofène, antidépresseurs tricycliques). En cas d'instauration d'un traitement par le mirabegron et la digoxine, il convient de prescrire la dose initiale de digoxine la plus faible possible. La titration jusqu'à l'obtention de l'effet clinique souhaité doit se faire en surveillant la concentration sérique de digoxine. Il en est de même lors d'un traitement concomitant par d'autres substrats de la P-gP ayant une marge thérapeutique étroite (p.ex. dabigatran). Betmiga n'a pas été évalué dans les situations suivantes et son utilisation n'est pas recommandée dans ces populations : Hypertension artérielle sévère, non contrôlée (TA systolique  $\geq 180$  mmHg et/ou TA diastolique  $\geq 110$  mmHg); insuffisance rénale terminale (clairance de la créatinine  $\leq 15$  ml/min) et patients dialysés; insuffisance hépatique sévère (classe C de Child-Pugh). **IA:** Le mirabegron est un inhibiteur modéré du CYP2D6 et un inhibiteur faible du CYP3A et de la P-gP. La prudence est de rigueur lors de l'administration concomitante avec des médicaments à marge thérapeutique étroite qui sont métabolisés de façon importante par le CYP2D6. En cas d'association avec la digoxine (ou d'autres substrats sensibles à la P-gP), la dose initiale de digoxine doit être la plus faible possible. **Et:** La sécurité de Betmiga a été évaluée chez 8433 patients atteints d'HAV, dont 5648 patients ayant reçu au moins une dose de Betmiga et 622 patients ayant reçu Betmiga pendant au moins 1 an dans le programme clinique de phase III/IV. Les effets indésirables survenus le plus fréquemment sous traitement par 50 mg de Betmiga au cours des trois études de phase III de 12 semaines ont été une hypertension (5,2 %), des céphalées (3,1 %), des infections des voies urinaires (2,9 %) et une tachycardie (1,2 %). Une tachycardie a entraîné un arrêt de l'étude chez 0,1 % de patients traités par 50 mg de Betmiga. Le type et le degré de sévérité des effets indésirables observés pendant l'étude d'un an ont été comparables à ceux observés dans les études de 12 semaines. Les effets indésirables mentionnés ci-dessous ont été observés lors de l'utilisation de Betmiga au cours des trois études de phase III, de 12 semaines, en double aveugle et contrôlées contre placebo, ainsi que durant la période post-commercialisation. Les fréquences sont définies comme suit : Très fréquents ( $\geq 1/10$ ), fréquents ( $< 1/10$ ,  $\geq 1/100$ ), occasionnels ( $< 1/100$ ,  $\geq 1/1000$ ), rares ( $< 1/1000$ ,  $\geq 1/10000$ ), très rares ( $< 1/10000$ ), fréquence inconnue (étant donné qu'il s'agit essentiellement de rapports spontanés issus de la surveillance post-commercialisation, la fréquence exacte ne peut pas être estimée). - Infections : Fréquents : Infection des voies urinaires ; Occasionnels : Infection vaginale, Troubles du système immunitaire ; Occasionnels : Réactions d'hypersensibilité (p.ex. œdème labial, urticaire). - Rares : Vascularite leucocytoclastique, angio-œdème (accompagné partiellement de symptômes respiratoires) (voir aussi « Mises en garde et précautions » dans IP). - Troubles du système nerveux : Fréquents : Céphalées, vertiges ; Occasionnels : Insomnie, somnolence. - Troubles oculaires : Occasionnels : Vision floue, sécheresse oculaire ; Rares : Œdème palpébral. - Troubles du système cardio-vasculaire : Fréquents : Tachycardie ; Occasionnels : Palpitations, augmentation de la pression artérielle, fibrillation auriculaire, allongement de l'intervalle QT. - Troubles gastro-intestinaux : Fréquents : Constipation, sécheresse buccale, diarrhée, nausées ; Occasionnels : Dyspepsie, douleurs abdominales, vomissements, gastrite. - Troubles hépato-biliaires : Occasionnels : Augmentation de l'ALAT, de l'ASAT et/ou de la  $\gamma$ -GT. - Troubles cutanés : Occasionnels : Eruption (y compris érythème maculeux ou papuleux), prurit, sécheresse cutanée ; Rares : Purpura. - Troubles musculo-squelettiques : Fréquents : Arthralgies ; Occasionnels : Myalgies, gonflement artériel. - Troubles rénaux et urinaires : Fréquence inconnue : Rétention urinaire. - Troubles des organes de reproduction et des seins : Occasionnels : Prurit vulvovaginal. - Troubles généraux : Fréquents : Fatigue ; Occasionnels : Œdèmes périphériques. **P:** Boîtes de 10, 30 et 90 comprimés retard à 25 et 50 mg. **Catégorie de remise:** **B**. **Admis par les caisses-maladie.** Vous pouvez obtenir plus d'informations dans la version complète de l'information professionnelle. Celle-ci est publiée sous [www.swissmedinfo.ch](http://www.swissmedinfo.ch). **Astellas Pharma SA, Richting 28, 8304 Wallisellen.**

**Référence:** 1. Chapple CR, et al. Persistence and Adherence With Mirabegron Versus Antimuscarinic Agents in Patients With Overactive Bladder: A Retrospective Observational Study in UK Clinical Practice. Eur Urol 2017;72:389-399.

## Nicht moderierte Poster | Posters non-modérés

Die moderierten Poster finden Sie auf den folgenden Seiten des Programms:

Veillez trouver les posters modérés sur les pages suivantes du programme:

<b>P01–P15</b>	Prostatakarzinom   Cancer de la prostate: Seite   Page 28-30
<b>P16–P25</b>	Blasenkarzinom   Cancer de la vessie: Seite   Page 30-31
<b>P26–P41</b>	Niere   Rein: Seite   Page 33-35
<b>P42–P57</b>	Grundlagenforschung   Recherche fondamentale: Seite   Page 38-40

- P58**     **Uretère rétrocave : décroisement urétéral laparoscopique sous assistance robotisée (rapport de cas)**  
M. Mengin, C. Iselin, J. Klein; Genève, CH
- P59**     **Case report: Partial priapism as a clinical manifestation of metastatic primary urethral cancer**  
J. Stepanow, W. Harms, L. Bubendorf, K. Bausch, T. Zellweger; Liestal, CH, Basel, CH
- P60**     **Urethral Catheterisation Device: Sichere transurethrale Katheterisierung für schwierige Fälle ohne den Urologen**  
S. Flückiger; Winterthur, CH
- P61**     **Funktionelles Outcome und Lebensqualität nach dorsaler Mundschleimhautaugmentation bei penobulbärer Urethrastriktur**  
B. Breu; Winterthur, CH
- P62**     **Amyloidose der Harnblase als seltene Differentialdiagnose eines Blasentumors – ein Fallbericht**  
P. Viktorin, D. Abt, O. Köhle, P. Betschart, D. Engeler, H. Schmid; Zürich, CH, St. Gallen, CH
- P63**     **Plattenepitheliale Blasenschleimhautentdifferenzierung bei chronisch rezidivierender Zystitis– eine Fallvorstellung**  
M. Wiesmayr, A. Sauck, S. Preusser, H. John; Zürich, CH, Winterthur, CH, Wetzikon, CH
- P64**     **Emphysematous cystitis: a gas-forming infection affecting not only diabetic women**  
R. Roth, J. Ebbing, G. Bonkat, H. H. Seifert, C Wetterauer; Basel CH
- P65**     **Single-system orthotopic Ureterocele with calculus masquerading as a bladder tumour – A case report**  
F. Löcherbach, P. Wolfgruber, S. Wyler, M. Kwiatkowski; Schlieren, CH, Aarau, CH
- P66**     **DaVinci Zystektomie mit Anlage eines katheterisierbaren Nabelstomas – Fallbericht**  
L. Wernli, A. Sauer, P. Wolfgruber, S. Wyler; Basel, CH, Aarau, CH

- P67**     **Fallbericht einer vesikovaginalen Fistel**  
M. Partilla, C. Schmidt, T. Sautter; Uster CH, Wetzikon CH
- P68**     **Urethral recurrence after orthotopic neobladder for urothelial bladder cancer: a case report**  
A. Grasso, R. Villani, M. Castelnovo; Milano, IT, Mendrisio, CH, Lugano, CH
- P69**     **Schwerster septischer Schock bei konservativem Therapie-Management einer spontan abgangsfähigen distalen Ureterolithiasis – ein Fallbericht**  
C. Salje; Zürich, CH
- P70**     **Roboterassistierte laparoskopische Nierenteilresektion bei sehr zentralem Nierentumor**  
G. Rizzi, B. Fischer, M. Zimmermann, M. Umbehrr, M. Müntener; Zürich, CH
- P71**     **Peritoneal carcinomatosis following intraoperative cyst perforation of a cystic papillary renal cell carcinoma during robot-assisted laparoscopic partial nephrectomy – A case report**  
I. Antwerpen, N. C. Grossmann, A. Mischo, T. Hermanns; Zürich, CH
- P72**     **Fallvorstellung: Sekundärer Harnleiterverschluss nach roboter-assistierter Nierenteilresektion und anschliessend Verletzung eines Unterpolgefässes beim Versuch der Wiederherstellung der Harnleiterkontinuität**  
A. Hyseni, C. Würschimmel, P. Baumeister, H. Danuser, A. Mattei; Luzern, CH
- P73**     **Fallbericht eines aussergewöhnlichen Nierentumors**  
M. Partilla, M. Dubs; Uster, CH
- P74**     **Triple urothelial tumor in a young woman: a case report**  
A. Grasso, R. Villani, L. Regusci, M. Castelnovo; Milano, IT, Mendrisio, CH, Lugano, CH
- P75**     **Néphrome kystique multiloculaire: à propos d'un cas**  
P. Martel; Lausanne, CH
- P76**     **Case report: Pneumaturie und rezidivierende Harnwegsinfektionen nach Photovaporisation der Prostata mit dem 180-W XPS Greenlight Laser**  
J. Stepanow, R. Gehrler, M. Flury, T. Gasser, S. Subotic; Liestal, CH
- P77**     **Relapsing Metastatic Malignant Leydig-cell Tumor in a 67 years old Man: a Case Report and Review of the Literature**  
P. Fontanella, F. Monni, A. Grasso, G. N. Thalman, F. Jermini; Bern, CH, Lugano, CH, Mendrisio, CH

- P78**     **Pneumoskrotum nach Kolorektaler Intervention – Ein Fallbericht**  
B. Suter, J. Willburger, M. Wimmer, P. Kirchhoff, C. Rentsch, H. H. Seifert; Basel, CH
- P79**     **Penile Mondor's disease: typical acute and worrisome presentation of uncommon benign condition. A case report**  
M. Ferrari, J. Renard, G. Porcu, B. Mazzola, F. Stoffel; Bellinzona, CH
- P80**     **Kleine Operation, fatale Folgen – Fallbericht einer Fournier-Gangrän**  
P. Trotsenko, D. Eyer, C. Meuli-Simmen, P. Grimsehl, C. Kraft, S. Wyler, M. Kwiatkowski; Aarau, CH, Olten, CH
- P81**     **Intra-abdominal testicle in a 48 year old patient: A case report**  
S. Göd, P. Spangehl, P. Spörri; Lyssach, CH, Olten, CH
- P82**     **Timely detection of sequence variations of three genes potentially associated with Mycoplasma genitalium treatment failures**  
K. Egli, N. Wohlwend, M. Ritzler, M. Risch, L. Risch, T. Bodmer; Liebefeld, CH, Buchs, CH
- P83**     **Lebensbedrohliche Hämaturie durch Gefäßprotheseninfekt – Ein Fallbericht**  
C. Ladurner, L. Hechelhammer, E. Alejandre-Lafont, T. Ottilinger, O. Köhle, H. Schmid, D. Abt; St. Gallen, CH
- P84**     **Primary squamous cell carcinoma of the renal pelvis: a case report of an uncommon malignancy**  
M. Ferrari, J. Renard, G. Porcu, B. Mazzola, F. Stoffel; Bellinzona, CH
- P85**     **Prostatic Ewing's Sarcoma in a 29 Years Old Man: a Case Report and Review of the Literature**  
P. Fontanella, F. Monni, A. Grasso, G. N. Thalmann, F. Jermini; Bern, CH, Lugano, CH, Mendrisio, CH
- P86**     **Removal of a transobturator mesh (TOT) using a vaginal approach in a patient with pelvic pain after sling insertion: A case report**  
J. Tornic, J. Neuenschwander, S. Elneil, H. John; London, GB, Winterthur, CH
- P87**     **Incorporation of liquid-based-microbiology enhances diagnostic outcome of Neisseria gonorrhoeae in asymptomatic female carriers**  
A. Roditscheff, N. Wohlwend, M. Risch, L. Risch, T. Bodmer; Liebefeld, CH, Buchs, CH
- P88**     **Urosepsis mit ausgedehnter Spondylodiszitis und epiduralen Abszessen nach TUR-P mit Nachweis chronischer Prostatitis – ein Fallbericht**  
F. König, P. Viktorin, D. Engeler, HP. Schmid, D. Abt; St. Gallen, CH



## PLASMA - YOUR CHOICE FOR BPH

Resection, Vaporization, Enucleation - Individual PLASMA Treatment

[www.olympus.eu/plasma](http://www.olympus.eu/plasma)



15:45–16:45

### SRU Nightmare Session

Vorsitz | Modération:

Prof. Dr. med. Stephen Wyler, Aarau, CH

Prof. Dr. med. Tullio Sulser, Zürich, CH

Es werden spannende klinische Fälle von einem Team aus Assistent/in und dem jeweiligen Klinikchef aufbereitet. Der Assistent führt die Präsentation durch und der Klinikchef fungiert als Backup bei der Diskussion. Dauer der Vorträge: 8 Min. plus je 5 Min. Diskussion.

Un groupe composé du Chef de clinique et d'un/e assistant/e, exposera des cas cliniques captivants. L'assistant/e réalise la présentation et le chef de clinique agit comme soutien pendant la discussion.

Durée des exposés: 8 minutes, chacun suivi de 5 minutes de discussions.

### Begrüssung | Accueil

Dr. med. Isabelle Antwerpen, Zürich, CH

### A bladder tamponade causing difficulties

Dr. med. Friedemann Krentel, Olten, CH

### Iatrogenic ureteral perforation during ureterorenoscopy

Dr. med. Sophia Maria Büttiker, Bern, CH

### Drainage of a lymphocele after RALP gone wrong

Dr. med. Donat Jost, Aarau, CH

### Section de la veine rénale gauche lors d'un curage ganglionnaire rétro-péritonéal laparoscopique robot-assisté

Dr. med. Francesco Vaccaro, Genève, CH

### Prämierung des besten Vortrages

Attribution d'un prix pour le meilleur exposé

Prof. Dr. med. Stephen Wyler, Aarau, CH

Prof. Dr. med. Sulser, Zürich, CH

### Verabschiedung | Fin de la session

16:45–17:00

Kaffeepause | Pause café

17:00–18:00

### Mitgliederversammlung der SRU

Assemblée générale de la SRU

Traktanden siehe Seite 25 | Ordre du jour voir page 25

- 09:00–11:00** *Individueller Besuch der Industrieausstellung  
Visite individuelles des stands*
- 10:00** *Türöffnung / Ouverture des portes*
- 11:00–11:15** **Begrüßung | Message de bienvenue**  
Prof. Dr. med. Patrice Jichlinski - Präsident SGU | Président SSU  
Heike Püschel - Präsidentin SIGUP | Présidente ASSU
- 11:15–11:45** **Psychoonkologie in der Urologie**  
Psycho-oncologie en urologie  
Dr. Marcel Delahaye, Universitätsspital Basel
- 11:45–12:15** **Unabhängige Pflegefachfrau in der Urologie**  
Quel avenir pour l'infirmière indépendante spécialisée en urologie ?  
Mme Julie Racine, infirmière indépendante spécialisée en urologie
- 12:15–12:45** **Urodynamic**  
Bonnes pratiques en urodynamique  
Dr. Saladin Alloussi, Universitätsspital Basel
- 12:45–14:00* *Lunch / Pause repas et visite des stands*
- 14:00–14:30** **BWT Therapie**  
Thermo-chimiothérapie intravésicale  
Dr. Francois Leboutte, Universitätsspital Basel
- 14:30–15:00** **Roboter assistierte Rad. Zystektomie mit intracorporaler Harnableitung**  
La cystectomie radicale robotiquement assistée avec reconstruction d'un réservoir orthotrope  
Dr. Jan Ebbing, Universitätsspital Basel
- 15:00–15:30** **Umgang von Pflegenden mit der Sexualität des Patienten**  
Le soignant face à la sexualité du patient  
Patrizia Anex, psychologue FSP, sexologue ISI
- 15:30–16:30** **Mitgliederversammlung | Assemblée générale**  
Heike Püschel  
Traktanden siehe Seite 24 | Ordre du jour voir page 24

- 08:30** *Türöffnung / Ouverture des portes*
- 08:50-09:00** **Begrüssung | Visite individuelle des stands**  
 Heike Püschel - Präsidentin SIGUP | Présidente ASSU
- 09:00-09:45** **Urinstatus**  
 Bonnes pratiques du status urinaire  
 Dr. Michaela Mack, Universitätsspital Zürich
- 09:45-10:15** **Standardisiertes Patientenmanagement in der chirurgischen Abteilung: wie bietet man eine individuelle Betreuung an?**  
 Comment offrir une prise en charge de soins personnalisés aux patients ayant une prise en charge opératoire standardisée ?  
 Léon Cudré, ICLS Service d'urologie, CHUV, Lausanne
- 10:15-10:45** **Patientenreport/ ISK Patient**  
 Vivre l'auto sondage au quotidien, témoignage d'un patient tétraplégique  
 Damien Mottet, Patient à Nottwil
- 10:45-11:15* *Pause / Pause et visite des stands*
- 11:15-11:45** **Sexualität ist Privatsache – auch bei MS?**  
 Prise en charge des troubles sexuels auprès des patients atteints de sclérose en plaque  
 Daniela Branz, Rehaklinik Zihlschlacht
- 11:45-12:30** **Auswertung und Vergabe des Pflegeawards**  
 Remise du prix Comitatus Harvard de Hollister  
 Sonam Suter, Heike Püschel
- 12:30-14:00* *Lunch und individueller Besuch der Industrieausstellung*  
*Pause repas et visite des stands*
- 14:00-14:30** **Thema medikamentöse Behandlung von rez. Harnwegsinfekten / Resistenzen**  
 Résistance aux antibiotiques dans les infections récurrentes des voies urinaires  
 Infektiologie
- 14:30-15:00** **Alternativen zur medikamentösen Therapie bei rezidivierenden Harnwegsinfekten**  
 Infections urinaires chroniques et médecines alternatives  
 TBD
- 15:00-15:30** **Urotherapie – Das Ziel ist der Weg**  
 Focus sur le rôle de «l'urothérapeute», (infirmière spécialisée dans la continence urinaire)  
 Christina Rieger, Kantonsspital Graubünden

Seite | Page

41 **Prof. Dr. med. Hashim Ahmed**  
Imperial College London  
Urologie  
South Kensington Campus  
London, UK

40 **Prof. Dr. med. Fiona Burkhard**  
Inselspital Bern  
Universitätsklinik für Urologie  
Freiburgstrasse 4  
3010 Bern, CH

33 **Prof. Dr. med. Hansjörg Danuser**  
Luzerner Kantonsspital  
Klinik für Urologie  
Spitalstrasse  
6000 Luzern, CH

41 **Prof. Dr. med. John Davis**  
MD Anderson Cancer Center  
Urologie  
Holcombe Blvd #1515  
77030 Houston, US

36 **Dr. med. Ian Eardley**  
Teaching Hospital Trust  
Urologie  
Beckett Street  
LS9 7TF  
Leeds, UK

30 **PD Dr. med. Daniel Engler**  
Kantonsspital St. Gallen  
Klinik für Urologie  
Rorschacherstrasse 95  
9007 St. Gallen, CH

Seite | Page

36 **Prof. Dr. med. Hansjakob Furrer**  
Inselspital Bern  
Universitätsklinik für Infektiologie  
Freiburgstrasse 4  
3010 Bern, CH

33 **PD Dr. med. Thomas Hermanns**  
Universitätsspital Zürich  
Klinik für Urologie  
Rämistrasse 100  
8091 Zürich, CH

36 **Prof. Dr. med. Christophe Iselin**  
Hôpitaux Universitaires de Genève  
Urologie  
Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4  
1211 Genève, CH

41 **Dr. med. Fernando Jermini**  
Ospedale regionale Bellinzona e Valli  
Urologie  
Viale Officina 3  
6500 Bellinzona, CH

36 **Prof. Dr. med. Patrice Jichlinski**  
Centre Hospitalier Universitaire Vaudois  
Service d'urologie  
Rue du Bugnon  
1011 Lausanne, CH

32 **Prof. Dr. med. Thomas M. Kessler**  
Universitätsklinik Balgrist  
Neuro-Urologie  
Forchstrasse 340  
8008 Zürich, CH

41 **Dr. med. Yohann Loriot**  
Institut Gustave Roussy  
Cancérologie  
Rue Edouard-Vaillant 114  
94805 Villejuif, FR

Seite | Page

- 28 **Prof. Dr. med. Agostino Mattei**  
Luzerner Kantonsspital  
Urologie  
Spitalstrasse  
6000 Luzern, CH
- 30 **PD Dr. med. Daniel Nguyen**  
Hôpital Neuchâtelois  
Département de chirurgie  
Maladière 45  
2000 Neuchâtel, CH
- 36 **Prof. Dr. med. Jens Jochen Rassweiler**  
SLK Kliniken Heilbronn  
Urologie  
Am Gesundbrunnen 20-26  
74078 Heilbronn, DE
- 38 **PD Dr. med. Cyrill Rentsch**  
Universitätsspital Basel  
Urologie  
Spitalstrasse 21  
4031 Basel, CH
- 30 **PD Dr. med. Beat Roth**  
Inselspital Bern  
Urologische Klinik  
Freiburgstrasse 4  
3010 Bern, CH
- 36 **PD Dr. med. Daniel Schmid**  
Universitätsspital Zürich  
Klinik für Urologie  
Frauenklinikstrasse 10  
8091 Zürich, CH
- 35 **Prof. Dr. med. Hans-Peter Schmid**  
42 Kantonsspital St. Gallen  
Klinik für Urologie  
Rorschacherstrasse 95  
9007 St. Gallen, CH

Seite | Page

- 40 **Dr. med. Julien Schwartz**  
Cabinet d'urologie  
Rue du Midi 15  
1003 Lausanne, CH
- 36 **PD Dr. med. Rätö T. Strebel**  
Kantonsspital Graubünden  
Urologie  
Loestrasse 170  
7000 Chur, CH
- 42 **Prof. Dr. med. Tullio Sulser**  
Universitätsspital Zürich  
Klinik für Urologie  
Frauenklinikstrasse 10  
8091 Zürich, CH
- 41 **Prof. Dr. med. George N. Thalmann**  
Inselspital Bern  
Universitätsklinik für Urologie  
Freiburgstrasse 4  
3010 Bern, CH
- 38 **Dr. med. Johann Gregory Wirth**  
Hôpitaux Universitaires de Genève  
Urologie  
Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4  
1211 Genève, CH
- 28 **Prof. Dr. med. Stephen Wyler**  
Kantonsspital Aarau  
Urologie  
Tellstrasse 25  
5001 Aarau, CH

Seite | Page

- 50 **Dr. med. Saladin Alloussi**  
 Universitätsspital Basel  
 Urologie  
 Spitalstrasse 21  
 4031 Basel, CH
- 50 **Patrizia Anex**  
 Sexologue et psychologue  
 Cabinet Patrizia Anex  
 Place de la Gare 10  
 1350 Orbe, CH
- 51 **Daniela Branz**  
 Rehaklinik Zihlschlacht  
 Hauptstrasse 2-4  
 8588 Zihlschlacht, CH
- 51 **Léon Cudré**  
 ICLS Uro, Coordinateur RECI DCV/DSCA  
 Centre Hospitalier Universitaire Vaudois  
 Rue du Bugnon  
 1011 Lausanne, CH
- 50 **Dr. phil. Marcel Delahaye**  
 Universitätsspital Basel  
 Spitalstrasse 21  
 4031 Basel, CH
- 50 **Dr. med. Jan Ebbing**  
 Universitätsspital Basel  
 Urologie  
 Spitalstrasse 21  
 4031 Basel, CH
- 50 **Prof. Dr. med. Patrice Jichlinski**  
 Centre Hospitalier Universitaire Vaudois  
 Service d'urologie  
 Rue du Bugnon  
 1011 Lausanne, CH

Seite | Page

- 50 **Dr. med. François Leboutte**  
 Universitätsspital Basel  
 Urologie  
 Spitalstrasse 21  
 4031 Basel, CH
- 51 **Dr. med. Michaela Mack**  
 UniversitätsSpital Zürich  
 Klinik für Urologie  
 Rämistrasse 100  
 8091 Zürich, CH
- 51 **Damien Mottet**  
 Patient à Nottwil
- 50 **Heike Püschel**  
 51 Study Nurse  
 Universitätsspital Basel  
 Spitalstrasse 21  
 4031 Basel, CH
- 50 **Julie Racine**  
 Infirmière indépendante  
 Ch. de la Lisière 6  
 1305 Penthalaz, CH
- 51 **Christina Rieger**  
 Kantonsspital Graubünden  
 Pflegeverantwortliche Urologie  
 Loestrasse 170  
 7000 Chur, CH
- 51 **Sonam Suter**  
 Hollister Incorporated  
 Liberty Medical Switzerland AG  
 Bernstrasse 388  
 8953 Dietikon, CH

# MORE YEARS, MORE MOMENTS.



- Maintient le taux moyen de testostérone <20 ng/dl avec les formulations 1, 3 ou 6 mois<sup>1</sup>
- Structure chimique très proche de la LHRH naturelle<sup>2</sup>
- Plus de 30 ans d'expérience clinique et environ quatre millions de patients-années cumulées<sup>3</sup>
- Produit suisse, fabriqué à Martigny

**PAMORELIN® LA**  
TRIPTORELIN PAMOATE

**Références:** 1. Breul J et al. Efficacy of testosterone suppression with sustained-release triptorelin in advanced prostate cancer. *Adv Ther*, 2017;34(2):513-23. 2. Harrison GS et al. Gonadotropin-releasing hormone and its receptor in normal and malignant cells. *Endocr-Relat Cancer*. 2004;11(4):725-48. 3. Volume total des ventes unitaires depuis le lancement de la triptoréline converti en patients-années cumulées, obtenu par IQVIA et basé sur le calcul de Debiopharm.

**Pamorelin® LA C:** triptoréline 3,75 mg/11,25 mg/22,5 mg. **I/Po:** Cancer de la prostate au stade avancé: une injection intramusculaire chaque mois/toutes les 12 semaines/toutes les 24 semaines. Endométriose: injection mensuelle de Pamorelin® LA 3,75 mg jusqu'à 4-6 injections. Downrégulation dans le cadre de la procréation médicalement assistée: une injection unique de Pamorelin® LA 3,75 mg. **C:** Hypersensibilité à l'égard des analogues de la LHRH, du principe actif ou de l'un des excipients, cancer de la prostate nonhormono-dépendant, castration chirurgicale, compression médullaire métastatique, saignements vaginaux inexpliqués. **PC:** Interrompre le traitement dans les cas suivants: choc anaphylactique, œdème angio-neurotique, paresthésies et migraines graves ou récurrentes. Une prudence particulière est de mise chez les patients traités par anticoagulants. Les patients souffrant de dépression doivent être étroitement surveillés. Une intervention médicale immédiate est indispensable dans le cas d'apoplexie hypophysaire. <5% des patients peuvent présenter une aggravation passagère des signes et symptômes de carcinome prostatique en raison de l'ascension initiale du taux de testostérone. Pendant la phase initiale du traitement, envisager l'administration concomitante d'un antiandrogène pour compenser l'ascension initiale du taux sérique de testostérone. Un contrôle consciencieux est indispensable pendant les premières semaines de traitement, spécialement chez les patients souffrant de métastases vertébrales et/ou d'obstructions des voies urinaires. Les hommes souffrant d'hypertension, d'hyperlipidémie ou de troubles cardio-vasculaires sont à surveiller en raison d'un risque accru de diabète sucré et/ou d'événements cardiovasculaires. La privation d'androgène à long terme peut prolonger l'intervalle QT. Le traitement peut provoquer une fonte osseuse et augmenter ainsi le risque de fractures. Tout risque d'hyperstimulation ovarienne ne peut être exclu, c'est pourquoi une surveillance échographique de la grossesse s'impose au cours des 4 premières semaines. **Et:** très fréquents (≥1/10) ou fréquents (≥1/10, <1/10): Cancer de la prostate: bouffées de chaleur, érythème facial, impuissance et baisse de la libido, infections urinaires, flambée passagère de la tumeur, diminution de volume des organes génitaux, anorexie, ascension de la phosphatase alcaline, hyperuricémie, changements d'humeur, dépression, céphalées, crises vertigineuses, insomnie, douleurs visuelles, conjonctivite, hypertension, toux, dyspnée, pharyngite, douleurs abdominales, nausée, constipation, diarrhée, dyspepsie, perturbation des fonctions hépatiques, exanthème, douleurs osseuses, dorsalgies, douleurs dans les jambes, arthralgie, myalgie, crampes musculaires des membres inférieurs, dysurie, rétention urinaire, gynécomastie, douleur de la glande mammaire, douleurs de la cage thoracique, fatigue, asthénie, œdèmes périphériques, douleurs au site d'injection. Endométriose: perte de la libido, céphalées, spotting, sécheresse vaginale, bouffées de chaleur. Informations détaillées: [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch). Titulaire de l'autorisation: **Debiopharm Research & Manufacturing S.A., CH-1920 Martigny. Mise à jour de l'information: avril 2016.**

003C\_H\_Pamo\_0516.F

# Mehr Schwung in der BPH-Therapie

# UROREC® Silodosin

Höchste  
 $\alpha_{1A}$ -  
Selektivität<sup>1</sup>

Nykturie  
Miktionshäufigkeit  
Restharngefühl

Wohlbefinden

~17-mal selektiver als Tamsulosin ( $\alpha_{1A}$  vs.  $\alpha_{1B}$ )<sup>1</sup>

- Überlegene Wirksamkeit: Signifikant mehr Patienten mit gleichzeitiger Verbesserung von Nykturie, Miktionsfrequenz und Restharngefühl vs. Tamsulosin<sup>2</sup>
- Kardiovaskuläre Nebenwirkungen auf Placeboniveau<sup>3,4</sup>

gemäss Guidelines  
**EAU 2017**

**Urorec® (Silodosin, Hartkapseln zu 4 und 8 mg):** I: Symptomatische Behandlung der funktionellen Störungen einer benignen Prostatahyperplasie (BPH). **D:** Die empfohlene Dosis beträgt eine Kapsel Urorec 8 mg täglich. Einnahme zu einer Mahlzeit empfohlen. **KI:** Schwere Niereninsuffizienz, schwere Leberinsuffizienz und Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der anderen Bestandteile. **VM:** Vor Therapiebeginn Differentialdiagnose Prostatakarzinom und regelmässig rektal-digitale Untersuchung sowie PSA-Bestimmungen durchführen. Information des Patienten zum möglichen Auftreten von plötzlichem Blutdruckabfall besonders bei erhöhtem Risiko wie Komedikation mit Antihypertensiva und bestehender koronarer Herzkrankheit. Überwachung von Patienten mit orthostatischer Hypotonie in der Anamnese. Die gleichzeitige Anwendung mit anderen  $\alpha_1$ -Adrenorezeptorenblockern ist nicht empfohlen. Vorsicht bei Patienten, die bereits Hypotonie entwickelt hatten mit anderen  $\alpha_1$ -Adrenorezeptorenblockern. Unter Anwendung von Silodosin wurde bei Augenoperationen das Intraoperatives Floppy-Iris-Syndrom (IFIS) beobachtet. Der Operateur sollte informiert werden über die Silodosin-Einnahme. Silodosin soll nicht eingesetzt werden bei Patienten, bei denen ein operativer Eingriff am Auge bevor steht. Für Patienten mit moderater Niereninsuffizienz (Cl<sub>r</sub> 30-50 ml/min) liegen nur limitierte Daten vor. Eine Anwendung ist hier nicht empfohlen. Falls Urorec doch angewendet wird, darf eine Maximaldosis von einmal täglich 4 mg nicht überschritten werden. Gleichzeitige Behandlung mit potenten CYP3A4-Inhibitoren sollte mit besonderer Vorsicht erfolgen. Die Silodosin Exposition kann hier erhöht sein. Komedikation mit PDE5-Inhibitoren sollte unter besonderer Vorsicht und Überwachung bezüglich möglicher Anzeichen einer Orthostase erfolgen. Die Behandlung mit Silodosin führt zu einer Abnahme der Anzahl von Spermien im Ejakulat, wodurch die männliche Fertilität vorübergehend beeinträchtigt werden kann. **I:** Potente CYP3A4-Inhibitoren wie Ketoconazol, Voriconazol, Clarithromycin, Ritonavir oder Ciclosporin führen zu einer klinisch relevanten, erhöhten Silodosin-Exposition. **UAW:** Am häufigsten waren Ejakulationsstörungen. Sehr häufig: Retrograde Ejakulation (23.9%) und Anejakulation (7.1%). Häufig: Schwindel, Kopfschmerzen; orthostatische Hypotonie; verstopfte Nase, Diarrhoe, erektiler Dysfunktion. **P:** Packungen zu je 10, 30 oder 100 Hartkapseln 4 mg bzw. 8 mg. **Liste B.** Ausführliche Informationen entnehmen Sie bitte der publizierten Fachinformation unter [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch). Stand der Information: August 2015. **Zulassungsinhaber:** Recordati AG, Lindenstrasse 8, 6341 Baar. 01d/04.18



**Referenzen:** 1 Curran MP. Silodosin: treatment of the signs and symptoms of benign prostatic hyperplasia. *Drugs* 2011; 71: 897-907. 2 Montorsi F. Profile of silodosin. *Eur Urol Suppl* 2010; 9: 491-495. 3 Novara G et al. A pooled analysis of individual patient data from registrational trials of silodosin in the treatment of non-neurogenic male lower urinary tract symptoms (LUTS) suggestive of benign prostatic hyperplasia (BPH). *BJU Int.* 2014; 114: 427-33. 4 Gravas S. et al. Guidelines on the Management of Non-Neurogenic Male Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS), incl. Benign Prostatic Obstruction (BPO). *European Association of Urology* 2015.

 **RECORDATI AG**



Institut für Medizin und Kommunikation AG  
Institut pour la médecine et la communication SA  
Institute for medicine and communication Ltd

# promoting partners and partnership in healthcare since 1993



Das Institut für Medizin und Kommunikation (**IMK** AG) mit Sitz in Basel ist seit 25 Jahren ein kompetenter Partner im Schweizer Gesundheitswesen und fördert als Bindeglied zwischen Ärzten, Patienten und Industrie den gegenseitigen Austausch.

Zu den Kernkompetenzen der **IMK** AG gehören das Kongressmanagement, das Geschäftsstellenmanagement, das Finanzmanagement und die Kommunikation.