

Onkologisches Zentrum am Städtischen Klinikum Dresden

Newsletter des Onkologischen Zentrums (Ärzteinformation)

Ausgabe 02 | 21



Themen:

Neuer leitender Oberarzt in der Radiologie..... S. 2	Intensivierte LeberchirurgieS. 4
Medizin am Mittwoch S. 2	Veranstaltungshinweise.....S. 6
Rektumkarzinom S. 3	SprechstundenS. 6
	Zentrale Telefonnummern u. TumorkonferenzenS. 8

 KREBSGESELLSCHAFT Zertifiziertes Onkologisches Zentrum	 KREBSGESELLSCHAFT Zertifiziertes Viszeralonkologisches Zentrum für Darmkrebs Pankreaskrebs Magenkrebs Leberkrebs	 KREBSGESELLSCHAFT Zertifiziertes Zentrum für Hämatologische Neoplasien	 KREBSGESELLSCHAFT Zertifiziertes Kopf-Hals-Tumor Zentrum	 KREBSGESELLSCHAFT Zertifiziertes Prostatakrebs Zentrum	 KREBSGESELLSCHAFT Zertifiziertes Brustkrebszentrum	 KREBSGESELLSCHAFT Zertifiziertes Hautkrebszentrum
--	---	---	---	--	---	--

Vorwort

Sehr geehrte Frau Kollegin,
Sehr geehrter Herr Kollege,

die Corona-Pandemie hat viele IT-Lösungen voran gebracht. Wer hätte vor 2020 gedacht, dass Online-Konferenzen oder sogar Online-Kongresse zu einer Selbstverständlichkeit werden würden? Auch das Städtische Klinikum Dresden hat auf die veränderte Situation, aber auch auf die in dieser Hinsicht viel bessere Ausstattung von Praxen und Kliniken reagiert und bietet nun die regelmäßige Online-Fortbildung „Medizin am Mittwoch“ aus allen Fachbereichen, einschließlich vieler onkologischer Themen, an.

Den Schwerpunkt unserer aktuellen Ausgabe bildet die chirurgische Therapie des Rektumkarzinoms und des Gallengangskarzinoms. Bereits seit den 90er-Jahren erfolgt für das Rektumkarzinom eine umfangreiche Datenerfassung zur Qualitätssicherung, die nicht nur zu zahlreichen

Publikationen geführt hat, sondern auch schon lange die Möglichkeit eröffnet, auf Veränderungen der eigenen Kennzahlen zu reagieren. So konnte z. B. die Rate der Anastomoseninsuffizienzen durch umfangreiche Maßnahmen in den letzten Jahren stark gesenkt werden. Auch wenn sich Gallengangskarzinome häufig als inoperabel erweisen, sollte nicht alleine von der Tumormasse her eine chirurgische Therapie ausgeschlossen werden. Eine Betrachtung des Einzelfalles ist immer erforderlich, nutzen Sie daher gerne unsere Logistik zur Vorstellung Ihres Falles in einer unserer Tumorkonferenzen, hierfür können Sie sich gerne an die Ansprechpartner des Onkologischen Zentrums wenden.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Harald Schmalenberg
Leiter des Onkologischen Zentrums

Dr. med. Harald Schmalenberg
Leiter des Onkologischen Zentrums
Tel.: 0351 480-3741
Email:
Harald.Schmalenberg@klinikum-dresden.de

Anna Schulze
Koordinatorin des Onkologischen Zentrums
Tel.: 0351 480-3744
Email: Anna.Schulze@klinikum-dresden.de

Josefine Voigt
QM- und Projektbeauftragte des Onkologischen Zentrums
Tel.: 0351 480-3743
Email: Josefine.Voigt@klinikum-dresden.de


Neuer leitender Oberarzt in der Radiologie



Seit Juli 2021 ist Dr. med. Felix Schaab leitender Oberarzt in der Radiologischen Klinik und standortübergreifend tätig. Zu seinen fachlichen Schwerpunkten zählen die interventionelle Radiologie mit onkologischen und gefäßmedizinischen Eingriffen sowie die Prostata-Bildgebung. Von der Deutschen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie (DEGIR) ist er als Interventionsradiologe zertifiziert. Eine gute Basis für das künftige Interventionsradiologische Zentrum im Klinikum.

Dr. med. Felix Schaab
Leitender Oberarzt der Radiologischen Klinik
Tel.: 0351 480-1251
Email: Felix.Schaab@klinikum-dresden.de

Medizin am Mittwoch

 Ihre CME-zertifizierte Onlinefortbildung jede Woche von 14 - 15 Uhr

Jeden Mittwoch bieten wir Ihnen eine Onlinefortbildung an. Unser Anspruch ist eine hohe inhaltliche Qualität, welche frei von wirtschaftlichen Interessen Dritter präsentiert wird.

Sie erhalten bis zu 2 Weiterbildungspunkte.

Weiter Informationen
Online unter:
[www.klinikum-dresden.de/
medizinamittwoch](http://www.klinikum-dresden.de/medizinamittwoch)



Conny Emmrich
Veranstaltungskoordinatorin
Tel.: 0351 480-3741
Email: medizinamittwoch@klinikum-dresden.de

Rektumkarzinom

Qualitätssicherung im Bereich Koloproktologie am Standort Friedrichstadt



Qualitätssicherung ist ein zentraler Bestandteil chirurgischen Handelns. Für das Rektumkarzinom besteht diesbezüglich eine lange Tradition – über viele Jahre gefördert und begleitet vom Pionier

der TNM-Klassifikation, Prof. Paul Hermanek, der im Jahre 2020 hochbetagt verstorben ist.

Die von Hermanek in den 1990er Jahren erarbeiteten Qualitätsindices für die Diagnostik und Therapie des Rektumkarzinoms wurden 2007 durch eine Arbeitsgruppe weiterentwickelt und als Set von 19 Qualitätsindikatoren mit insgesamt 36 Qualitätszielen publiziert (Bittner et al. 2007). Voraussetzung für eine valide Qualitätssicherung sind eine strukturierte Datenerfassung und eine lückenlose Nachbeobachtung. Im Bereich Koloproktologie des Standortes Dresden Friedrichstadt wurde bereits in den 1980er Jahren nach dem Erlangener (Hermanek'schen) Vorbild unter Zugrundelegung internationaler Standards eine Dokumentation aller Patienten mit einer malignen Erkrankung des Kolons, Rektums und Anus begonnen. Diese Datenbank wird fortlaufend konsequent gepflegt und umfasst derzeit über 5000 Datensätze. In enger Kooperation mit unseren ambulanten Partnern, insbesondere auch in der hausärztlichen Versorgung ist es möglich, ein mehr als 95 prozentiges Follow-up zum 5-Jahreszeitpunkt und darüber hinaus zu gewährleisten. An dieser Stelle sei Ihnen für Ihre hervorragende Unterstützung ausdrücklich gedankt! Die in die Nachbeobachtung eingeschlossenen Patienten werden über dieses Verfahren aufgeklärt und geben aktenkundig ihr Einverständnis.

Wir konnten bereits 2010 „aus dem Stand heraus“ die von der o.g. Arbeitsgruppe vorgelegten Benchmarks für unsere Patientenpopulation mit Rektumkarzinom von 2000 – 2008 publizieren. Dabei schnitten Kernindikatoren wie die Lokalrezidivrate nach 5 Jahren für die Stadien (y)p 0-III (5,9%), die 5-Jahres-Gesamtüberlebensrate für die Stadien (y)II (79,9%) und (y)III (60,7%) und die postoperative Letalität (0,9%) zum Teil deutlich besser ab als die definierten Zielwerte (Stelzner et al. 2010).

Im Jahr 2008 wurde unser Bereich erstmalig als Referenz- und Kompetenzzentrum für Chirurgische Koloproktologie und im Jahr 2011 als Darmkrebszentrum zertifiziert. Aufgrund der vorhandenen Datenstruktur war damit die

Möglichkeit gegeben, den Einfluss der Zentrumsimplementierung auf die Qualität am Beispiel des Rektumkarzinoms im Sinne einer longitudinalen Studie zu überprüfen. Hierfür wurden die Daten des Folgeintervalls von 2009 – 2017 verwendet und unter identischen Bedingungen wiederum anhand der detaillierten Beschreibung der Arbeitsgruppe ausgewertet. Bei der vergleichenden Untersuchung von mehr als 1000 Patienten der beiden Zeiträume war global eine Verbesserung der Qualität im Zeitraum mit Zentrumsstatus zu verzeichnen. Die beschriebenen Kernindikatoren konnten weiter verbessert werden. Insbesondere die Lokalrezidivrate spielt für die Therapie des Rektumkarzinoms eine besondere Rolle, da sie wichtige Prozessschritte wie exakte Diagnostik, richtige Indikationsstellung zur neoadjuvanten Therapie im Rahmen des Tumorboards, die Kunst des chirurgischen Vorgehens und die Güte der Nachbeobachtung gleichermaßen reflektiert. Im Zeitraum 2009 – 2017 konnte eine Lokalrezidivrate nach 5 Jahren von 4,6 % für die Stadien (y)p 0-III erzielt werden (Abb. 1) (Jacob et al. 2020).

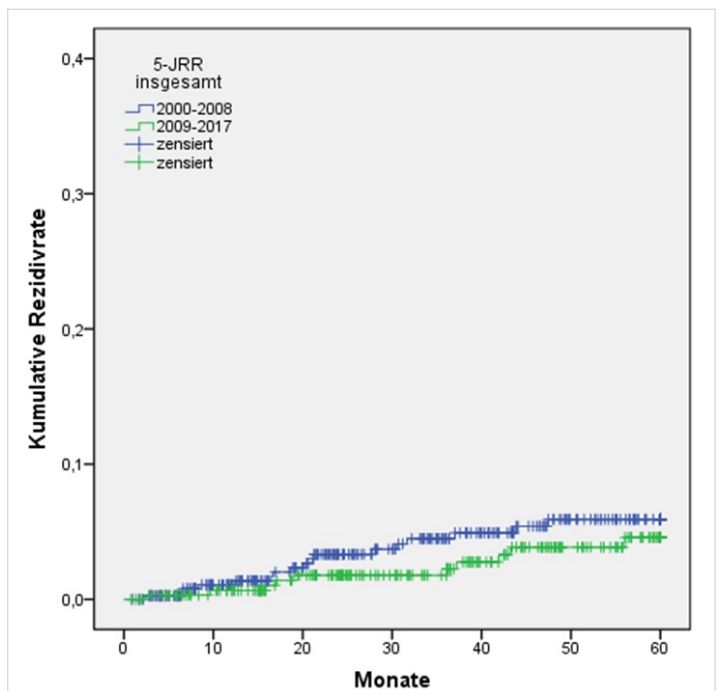


Abb. 1: Kumulative lokale Rezidivrate bei Patienten mit radikaler R0-Tumorentfernung in den Stadien (y)p 0 bis III. 5-Jahres-Lokalrezidivrate (5-JRR) für alle Stadien ohne Fernmetastasen. Alle beobachteten Rezidive, postoperative Letalität ausgeschlossen, Zeitintervall gemessen von Operation bis Entdeckung eines Lokalrezidivs oder dem letzten Follow up.

Fortsetzung Seite 4

Fortsetzung: Rektumkarzinom

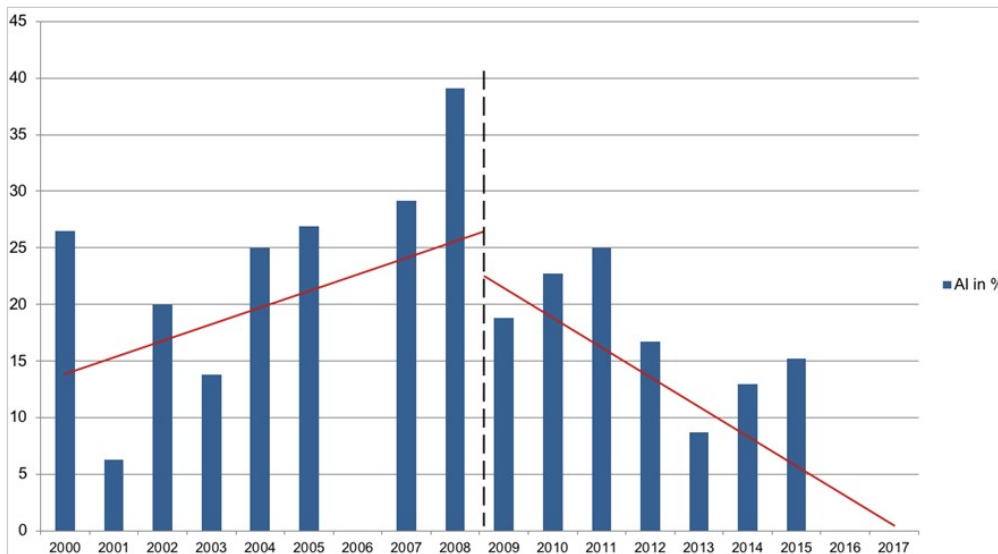


Abb. 2:
 Jährlicher prozentualer Anteil der Anastomoseninsuffizienzen (AI) für tiefe Anastomosen mit rot eingezeichneten Regressionsgraden. In den Jahren 2006, 2016 und 2017 traten keine Anastomoseninsuffizienzen auf.

In einer umfangreichen Begleitanalyse wurde gezeigt, dass sich der case mix in den betrachteten Zeiträumen nicht signifikant verschoben hat. Insbesondere im kritischen Stadium (y)III wurde eine Verringerung von 17,8% auf 7,7 % erzielt. Eine weitere Beobachtung war die Abnahme notwendiger abdominoperinealer Rektumexstirpationen für Karzinome des unteren Drittels (von 60,0 % auf 47,1 %).

Eine direkte Auswirkung der zentrumsgeforderten Morbiditäts- und Mortalitäts-Konferenzen war die Auseinandersetzung mit einer ursprünglich als zu hoch bewerteten Anastomoseninsuffizienzrate für Karzinome des mittleren und unteren Rektumdrittels. Hier konnten nach einem Plan – Do – Check – Act Zyklus Maßnahmen implementiert werden, die eine eindeutige Trendumkehr bei dieser schwerwiegenden Komplikation zur Folge hatten (Abb. 2).

Wir sehen uns mit der Behandlung von Rektumkarzinompatienten auf einem guten Weg. Neben einem hochmotivierten Team und einer exzellenten interdisziplinären Zusammenarbeit sind die Teilnahme an wegweisenden Studien und die Verankerung in der nationalen und internationalen Wissenschaftsgemeinschaft Triebfedern für unser Handeln, welches wir tagtäglich unseren gemeinsamen Patienten ganz individuell zu Gute kommen lassen.

PD Dr. med. Sigmar Stelzner

Oberarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Prof. Dr. med. Sören Torge Mees

Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Tel.: 0351 480-1520

Email: Soeren-Torge.Mees@klinikum-dresden.de

Intensivierte Leberchirurgie

Bei lokal fortgeschrittenen Lebertumoren



Foto: Hunger

DKG
 KREBSGESELLSCHAFT

**Zertifiziertes
 Leberkrebszentrum**

Die moderne multimodale Therapie bei fortgeschrittenen Lebertumoren bietet heutzutage vielfältige Optionen unseren Patienten zu helfen. Weder die Größe noch die Anzahl einer oder

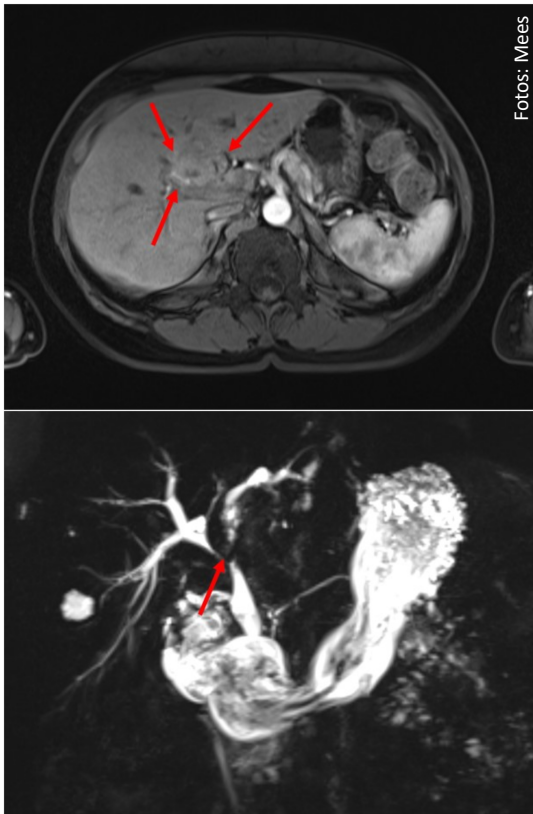
mehrerer Leberläsionen bestimmen die Therapie. Vielmehr ist der Allgemeinzustand (ECOG) und die Leberfunktion entscheidend.

An folgendem Beispiel möchte ich Ihnen stellvertretend für das interdisziplinäre Zentrum für Leber- und Gallenwegserkrankungen am Städtischen Klinikum Dresden verdeutlichen, was wir zur bestmöglichen Diagnostik und Therapie unserer Patienten ermöglichen können.

Fortsetzung Seite 5

Fortsetzung: Intensivierte Leberchirurgie

Eine 62-jährige Patientin wurde mit einem Ikterus stationär in einem Klinikum aufgenommen. Es wurde eine umfangreiche Diagnostik mit CT, MRT/MRCP und ERCP inkl. DHC-Stentung durchgeführt und anschließend erfolgte die Verlegung in unser Klinikum mit der Verdachtsdiagnose eines Gallengangtumors Klatskin Typ IV (Abb.1).



Fotos: Mees

Abb. 1: MRT/MRCP mit Nachweis eines zentral in der Leber, die Gallenwege obstruierenden Tumors

bei einem Lebervolumen der zu erhaltenden Lebersegmente II und III mit ca. 17% nicht möglich. Wir führten eine simultane Embolisation der rechten Pfortadergefäße und der rechten Lebervene durch. Dieses nur in wenigen Kliniken angewendete Konzept ist bekannt unter dem Begriff RASPE (= radiological simultaneous portohepatic vein embolization) (Abb.2).

Durch eine gute Hypertrophie der Lebersegmente II und III von ca. 17% auf ca. 25% wurde die Operabilität erreicht. Nach ausführlicher Beratung und Aufklärung erfolgte die Operation, welche neben der ausgedehnten Leberresektion eine Pfortaderresektion mit primärer Gefäßanastomose und eine obligate bilioiodigestive Anastomose (Hepaticojejunostomie mit Gallenwegsdrainage) beinhaltete. Die histologische Aufarbeitung des Präparates ergab überraschenderweise ein follikuläres Lymphom der Leber. Nach 55-tägiger Klinikbehandlung wurde die

Diese früher als inoperabel geltende Erkrankung ist mit intensiver Vorbereitung durch eine Trisektorektomie (erweiterte Hemihepatektomie rechts, d.h. Leberresektion unter Belassen der Lebersegmente II und III) kurativ therapierbar. Die Trisektorektomie war initial in diesem Fall



Abb.2: RASPE (= radiological simultaneous portohepatic vein embolization). Roter Pfeil = Coil re. Lebervene. Grüner Pfeil = Embolisat re. Pfortadergefäße

Patientin in gutem Allgemeinzustand entlassen. Nach absolvierter Anschlussheilbehandlung ist erfreulicherweise eine vollständige Restitutio ad integrum erreicht. Es erfolgt für das Lymphom eine engmaschige onkologische Nachsorge.

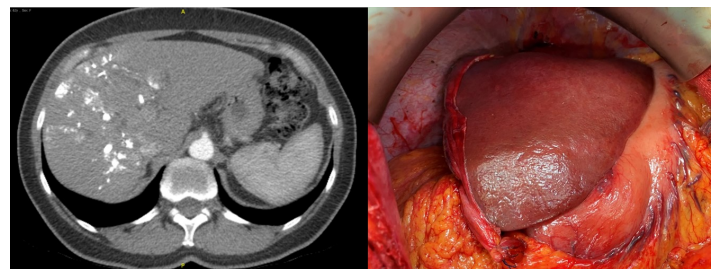


Abb. 3: Hypertrophierte linkslaterale Leber mit CT-Bild und intraoperativem Situs der belassenen Lebersegmente II und III

Dieser Patientenbericht ist bemerkenswert. Die Diagnose war überraschend, aber per se günstig für die Patientin. Weiterhin zeigt der Verlauf, dass die moderne, intensivierte Medizin heute Therapieoptionen mit sehr guten Erfolgen erlaubt. In diesem Sinne freue ich mich sehr, dass wir gemeinsam unseren Patienten Gutes tun können!

Zur Diskussion dieses oder anderer Patientenfälle stehe ich Ihnen sehr gerne zur Verfügung. Bei Interesse besteht die Möglichkeit der Hospitation in unserer Klinik oder die Teilnahme an unserem OP-Workshop im Dezember 2021 (weiter Informationen zur Veranstaltung auf Seite 6).

Mit herzlichen Grüßen, Ihr Sören Torge Mees

Prof. Dr. med. Sören Torge Mees
 Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
 Tel.: 0351 480-1520
 Email: Soeren-Torge.Mees@klinikum-dresden.de

Sprechstunden: Standort Neustadt/ Trauchau



(Nach vorheriger telefonischer Vereinbarung)

Brustsprechstunde		Plastisch-Chirurgische Sprechstunde	
Telefon:	0351 856-2415	Telefon:	0351 856-3602
Sprechzeit:	Dienstag 08:30 bis 12:30 Uhr Donnerstag 08:30 bis 12:30 Uhr	Sprechzeit:	Mittwoch 10:00 bis 18:00 Uhr

Veranstaltungshinweise

Bitte informieren Sie sich immer aktuell über eventuelle Änderungen und Aktualität der Veranstaltungen

<p> Multidisziplinäre Therapie des Rektumkarzinoms im Wandel – eine Annäherung an Hand von Fallbeispielen (mit TED-Abstimmung)</p> <p>Termin 13.10.2021 von 16:30 bis 22:00 Uhr</p> <p>Ort Restaurant Deli, Elements, Königsbrücker Str. 96, 01099 Dresden</p>	<p>Anmeldung: Veranstaltungszentrum für Fort- und Weiterbildung im Medizin- und Gesundheitsbereich e.V. unter www.vzmg.de</p>  <p>Ansprechpartner: Rosemarie Rauhut Tel.: 0351 811-2864</p> 
<p> Medizinische und wirtschaftliche Betrachtung von herausfordernden gynäkologisch onkologischen Fällen (Hybridveranstaltung)</p> <p>Termin 03.11.2021 von 15:00 bis 21:00 Uhr</p> <p>Ort Restaurant Deli, Elements, Königsbrücker Str. 96, 01099 Dresden</p>	
<p> Blutbildveränderungen in der Praxis – Diagnostik und Therapie Teil III – Erkrankung der Erythrozyten</p> <p>Termin 10.11.2021 von 17:00 bis 20:00 Uhr</p> <p>Ort virtuell via Zoom</p>	

<p> Leberchirurgie: Theorie und Praxis minimal-invasiver Leberchirurgie - OP-Workshop DGAV</p> <p>Termin 09.-10.12.2021</p> <p>Ort Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Städtisches Klinikum Dresden, Standort Friedrichstadt, Versorgungszentrum (Haus V), Wachsbleichstr. 27 – 29, 01067 Dresden</p> <p>Weitere Infos Über nebenstehendem QR-Code oder www.dgav.de/weiter-fortbildung/op-workshops/2021/dezember/12-09-leber-dresden</p>	<p>Anmeldung: DAGV unter www.dgav.de</p>  <p>Ansprechpartner: Paskalia Schwarz Tel.: 0351 480-1520</p>
---	--

Sprechstunden: Standort Friedrichstadt

(Nach vorheriger telefonischer Vereinbarung)

Prostata-sprechstunde	<p>Telefon: 0351 480-1160</p> <p>Sprechzeit: Montag 08:00 bis 12:00 Uhr Freitag 08:00 bis 12:00 Uhr</p>	Brust-sprechstunde	<p>Telefon: 0351 480-1644/1645</p> <p>Sprechzeit: Dienstag und Donnerstag 08:00 bis 15:30 Uhr</p>
Gynäkologisches Krebszentrum Sprechstunde	<p>Telefon: 0351 480-1644/1645</p> <p>Sprechzeit: Montag 08:30 bis 15:30 Uhr Mittwoch 08:30 bis 15:30 Uhr Freitag 08:30 bis 15:30 Uhr</p>	Dysplasiesprechstunde	<p>Telefon: 0351 480-1644/1645</p> <p>Sprechzeit: Dienstag 08:00 bis 14:00 Uhr Mittwoch 08:00 bis 14:00 Uhr</p>
Tumornachsorge Gynäkologie	<p>Telefon: 0351 480-1620</p> <p>Sprechzeit: Mittwoch 14:00 bis 15:15 Uhr</p>	Tumornachsorge Brustkrebs	<p>Telefon: 0351 480-1620</p> <p>Sprechzeit: Montag 14:00 bis 15:30 Uhr</p>
Hautsprechstunde	<p>Telefon: 0351 480-1689</p> <p>Sprechzeit: Montag bis Freitag 11:00 bis 12:00 Uhr</p>	Melanom-Ambulanz	<p>Telefon: 0351 480-1689</p> <p>Sprechzeit: 3. Donnerstag im Monat 08:00 bis 11:00 Uhr und 13:00 bis 15:00 Uhr</p>
HNO-Klinikambulanz	<p>Telefon: 0351 480-1725</p> <p>Sprechzeit: Montag bis Donnerstag 08:00 bis 12:00 Uhr</p>	Tumororthopädie (Orthopädische Klinikambulanz)	<p>Telefon: 0351 480-1565</p> <p>Sprechzeit: Montag bis Donnerstag 08:00 bis 14:00 Uhr</p>
Kolorektale und Proktologische Sprechstunde (Allgemein- und Viszeralchirurgie)	<p>Telefon: 0351 480-1530</p> <p>Sprechzeit: Dienstag 09:00 bis 14:00 Uhr Donnerstag 08:00 bis 11:00 Uhr</p>	Gastroenterologische Sprechstunde (Gastroenterologie, Hepatologie)	<p>Telefon: 0351 480-1138</p> <p>Sprechzeit: mittwochs</p>
Leber- und Pankreassprechstunde (Allgemein- und Viszeralchirurgie)	<p>Telefon: 0351 480-1530</p> <p>Sprechzeit: Mittwoch 09:00 bis 12:00 Uhr</p>	Leberambulanz (Gastroenterologie, Hepatologie)	<p>Telefon: 0351 480-1281</p> <p>Sprechzeit: dienstags</p>
Neurochirurgische Ambulanz	<p>Telefon: 0351 480-3815</p> <p>Sprechzeit: montags/mittwochs</p>	Ösophagus- und Magensprechstunde	<p>Telefon: 0351 480-4507</p> <p>Sprechzeit: Montag ab 13:00Uhr</p>
Thoraxchirurgische Sprechstunde	<p>Telefon: 0351 480-3721</p> <p>Sprechzeit: Dienstag und Freitag 08:00 bis 13:00 Uhr</p>	Sprechstunde zu Bronchoskopie u. Bronchologie	<p>Telefon: 0351 480-3721</p> <p>Sprechzeit: Mittwoch 08:00 bis 13:00 Uhr</p>

Zentrale Telefonnummern der Fachbereiche

Allgemein- und Viszeralchirurgie	CA Prof. Dr. med. Sören Torge Mees	Tel.: 0351 480-1530
Dermatologie	CA Prof. Dr. med. Uwe Wollina	Tel.: 0351 480-1685
Gastroenterologie, Hepatologie	CA Dr. med. Sven Wollschläger	Tel.: 0351 480-1130
Gynäkologie (Standort Friedrichstadt)	CA Dr. med. Markus Grebe	Tel.: 0351 480-1656
Gynäkologie (Standort Neustadt/Trachau)	OA Dr. med. Boris Mareck	Tel.: 0351 856-2421
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	CA Prof. Dr. med. Friedemann Pabst	Tel.: 0351 480-1220
Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin	CA Dr. med. Harald Schmalenberg	Tel.: 0351 480-3742
Neurochirurgie	CA Prof. Dr. med. Florian Stockhammer	Tel.: 0351 480-3815
Orthopädie	CA Prof. Dr. med. Torsten Kluba	Tel.: 0351 480-1599
Plastische, Brust- und Ästhetische Chirurgie	CA Dr. med. Sönke Eger	Tel.: 0351 856-3602
Praxis und Abt. für Strahlentherapie	Leit. Arzt Dr. med. Andreas Schreiber	Tel.: 0351 480-3505
Radiologie	CA Prof. Dr. med. Thomas Kittner	Tel.: 0351 480-1251
Thoraxchirurgie	CA Dr. med. Steffen Gerlach	Tel.: 0351 480-3721
Urologie	CA Dr. med. Fred Schuster	Tel.: 0351 480-1166

Wöchentliche Tumorboards

Montag, 14.00 Uhr	Kopf-Hals-Tumoren
Montag, 14.30 Uhr	Neuroonkologische Tumoren
Dienstag, 15.00 Uhr	Prostata- u. urologische Tumoren
Mittwoch, 14.30 Uhr	Dermatologische Tumoren
Mittwoch, 14.30 Uhr	Knochen- u. Weichgewebstumoren
Mittwoch, 14.30 Uhr	Solide Tumoren u. hämatologische Systemerkrankungen
Donnerstag, 14.00 Uhr	Thorakale Tumoren
Donnerstag, 14.30 Uhr	Mamma- u. gynäkologische Tumoren

Externe Anmeldung zum Tumorboard

Die Vorstellung im Tumorboard erfolgt über ein Anmeldeformular im Internet. Das Anmeldeformular finden Sie unter: **www.klinikum-dresden.de** —> Kompetenzzentren —> Onkologisches Zentrum —> Tumorkonferenzen

CDs senden Sie bitte 2 Werktage vor Konferenzbeginn an:
Städtisches Klinikum Dresden, Onkologisches Zentrum, z. H. Anna Schulze, Friedrichstraße 41, 01067 Dresden

Bei Rückfragen stehen wir gerne telefonisch unter folgender Rufnummer zur Verfügung:
0351 480-3744

Impressum

Onkologisches Zentrum
am Städtischen Klinikum Dresden
Friedrichstraße 41, 01067 Dresden
Tel.: 0351 480-3743 / Fax: 0351 480-3749
Email: Josefine.Voigt@klinikum-dresden.de

Newsletter-Abo



Wir bedanken uns für die Unterstützung bei:

Veranstaltungszentrum
für Fort- und Weiterbildung im Medizin-
und Gesundheitsbereich e.V.

