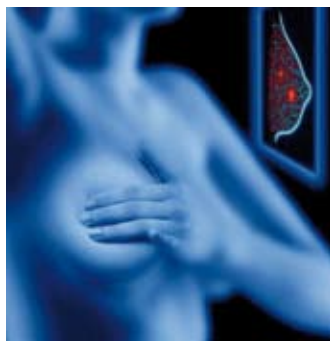
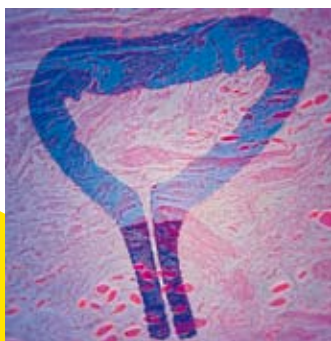


Einladung Internationaler Kongress

# Gynäkologie Update 2007

Endoskopie ▪ Urogynäkologie ▪ Senologie

Donnerstag, 8. bis Samstag, 10. März 2007



**UniversitätsSpital  
Zürich**



# Yasminelle®

mehr als verhüten

Drosiprenon:

- ▶ Antiandrogene Eigenschaften führen zur Reduktion von Akneläsionen und Sebumproduktion
- ▶ Antimineralokortikoide Aktivität kann einer Gewichtszunahme in Folge oestrogenbedingter Flüssigkeitsretention vorbeugen
- ▶ Gleicht dem natürlichen Progesteron

**Yasminelle®/NuvaPaq®** Zusammensetzung: Pro Filmbüchlein: 3 mg Drosiprenon, 0,02 mg Ethinylestradiol. Hilfstoffe in Lösung: casie Kontrazeption. Dosierung: 1 Tablette an 21 aufeinanderfolgenden Tagen, anschließend 7-tägige Einnahmepause. Kontraindikationen: bestehende oder vorausgegangene arterielle oder venöse Thrombosen oder deren Vorstufen, Migräne accompagnée, Diabetes mellitus mit Gefäßveränderungen, Pancreatitis, auch in der Vergangenheit, in Verbindung mit schwerer Hypertension, bestehende oder vorausgegangene schwere Lebererkrankung oder, solange abnorme Leberfunktionsparameter bestehen, bestehende oder vorausgegangene ernigle oder maligne Lebererkrankungen, schwere Niereninsuffizienz und akutes Nierenversagen, bestehende oder vermutete maligne Erkrankungen der Genitalorgane oder der Mammae, ungelöste vaginale Blutungen, vermutete oder bestehende Schwangerschaft, Überempfindlichkeit gegenüber den Wirkstoffen oder einem der Hilfstoffe von Yasminelle. Vorsichtsmaßnahmen: Vor Beginn der Einnahme Durchführung von Eigen- und Familienanamnese, allgemeine und gynäkologische Untersuchung, Ausschluss einer Schwangerschaft, Kontrollen in halbjährlichen bis jährlichen Abständen. Sofortiges Absetzen bei Auftreten oder Dauerhaftigkeit von häufigeres Auftreten ungewohnter Kopfschmerzen, plötzliches Seh-, Hör-, Sprech- oder sonstige Wahrnehmungsstörungen, Anzeichen thromboembolischer Erkrankungen, 4 Wochen vor geplanten Operationen und während Immobilisation, signifikantem Blutdruckanstieg, Ikterus, Hepatitis, generalisiertem Pruritus, starke Oberbauchschmerzen oder Lebervergrößerung, Schwangerschaft oder Verdacht hierauf. Bei Frauen, die hormonelle Kontrazeptiva anwenden, besteht leicht erhöhtes Risiko venöser und arterieller thromboembolischer Krankheiten, wie Myocardinfarkt, Apoplexie, tiefe Beinvenenthrombose, Lungenembolie und Subarachnoidalblutungen. Schwangerschaft/Stillzeit: Schwangerschaft: Kategorie X, keine Anwendung in der Stillzeit. Unerwünschte Wirkungen: Candidose (inkl. vaginal), Heiße Empfindungen, Zyklitis, Vaginitis, Brustvergrößerung, Fibrosen in der Brust, Ovarialzysten, allergische Reaktionen, Angioödem, Gewichtszunahme, Ödeme, übermäßiger Durst, Gewichtsabnahme, verstärkter Appetit, emotionale Labilität, Depression, Abnahme der Libido, Nervosität, Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Perikarditis, Schwindel, Migräne, Sehstörungen, Erregbarkeit, Hypertonie, Lungenembolie, Tachykardie, Krampfadern, Pharyngitis, Bauchschmerzen, Obstipation, Durchfall, Gastroenteritis, Übelkeit, Erbrechen, Akne, Akropachie, trockene Haut, Pruritus, Hautausschlag, Seborrhoe, verstärktes Schwitzen, Muskelschwäche, Dysmenorrhoe, Menstruelle Brustvergrößerung, Brustentzündung, Amenorrhoe, Zwischenblutungen, Leukorrhoe, Menorrhagie, Störungen der Menstruation, vaginale Trockenheit, uterovaginale Blutungen, Laktation, Asthenie, Nackenschmerzen, Schmerzen, Schmerzen in den Extremitäten, Beckenschmerzen, unipolares PAP-Absetzen. Interaktionen: Gelegentlich Möglichkeit von Durchbruchblutungen und Aufhebung der kontrazeptiven Wirkung bei Co-medikation mit Phenyltoin, Barbituraten, Primidon, Carbamazepin, Rifampicin und Johanniskrautpräparaten. Vermeidung bei Co-medikation mit Topiramaten, Felbinet, und Glukokortikoiden. Reduktion der kontrazeptiven Wirkung auch mit gewissen Antibiotika (z.B. Penicillin, Tetracycline). Bei gleichzeitiger Einnahme von Yasminelle mit Arzneimitteln, welche Serumkaliumkonzentrationen erhöhen, sollten die Serumkaliumwerte überwacht werden (ACE-Hemmer, Angiotensin II-Rezeptor-Antagonisten, Diuretika (z.B. Indometacin), kaliumsparende Diuretika, Aldosteron-Antagonisten, Heparin). Gleichzeitiger Konsum von Glukokortikoiden und Leber- oder Nierenvermeidung. Packungen: Filmbüchlein 1 x 21, 3 x 21 und 6 x 21. Liste B. Weiterführende Informationen entnehmen Sie bitte der Fachinformation des Arzneimittelkompendiums Schering (Schweiz) AG, Belgistrasse 3-5, 6342 Beer, www.schering.ch; www.yasminelle.ch U 0603/42 d CH

# Einladung

## Gynäkologie Update 2007



Liebe Kolleginnen und Kollegen

Ich möchte Sie herzlich zum Gynäkologie Update 2007 willkommen heissen.

Zusammen mit renommierten Referentinnen und Referenten aus dem In- und Ausland werden wir aktuelle Themen aus dem Gebiet der endoskopischen Chirurgie, der Urogynäkologie sowie der Therapie des Mammakarzinoms vorstellen und diskutieren.

Es würde mich sehr freuen, Sie am Kongress begrüßen zu dürfen.

Mit herzlichen Grüßen



Prof. D. Fink

**Leitung** Prof. Dr. med. Daniel Fink  
Direktor, Klinik für Gynäkologie

**Tagungsort** Grosser Hörsaal Nordtrakt 1, Frauenklinikstrasse 10, 8091 Zürich

<b>Datum und Zeit</b>	Donnerstag, 8. März 2007	Endoskopie	13.30 – 19.30 Uhr
	Freitag, 9. März 2007	Urogynäkologie	08.30 – 18.00 Uhr
	Samstag, 10. März 2007	Senologie	08.30 – 14.00 Uhr

<b>Credits</b>	Donnerstag, 8. März 2007	Endoskopie	6 Credits
	Freitag, 9. März 2007	Urogynäkologie	8 Credits
	Samstag, 10. März 2007	Senologie	6 Credits
	Kernfortbildung, Akademie für Fortbildung SGGG.		

In dringenden Fällen sind Sie während des Kongresses wie folgt erreichbar:  
Telefon 044/ 255 11 11 (intern 181 124 116).

Programmänderungen vorbehalten!



# Endoskopische Chirurgie

Donnerstag, 8. März 2007



## Programm

13:30 **Kongresseröffnung und Einführung**

Prof. Dr. Daniel Fink, Zürich

**Hysteroskopie-Simulator als Ausbildungsmittel**

PD Dr. Michael Bajka, Zürich

**Stellenwert der hysteroskopischen Resektion**

Prof. Dr. Rolf A. Steiner, Chur

**Technik und Grenzen der laparoskopischen Myomektomie**

Prof. Dr. David Stucki, Fribourg

15:05 Pause – Besuch der Industrieausstellung

15:25 **Laparoskopische Hysterektomie:  
Standardisiertes Vorgehen und Komplikationen**

Prof. Dr. Arnaud Wattiez, Strasbourg

**Laparoskopische Endometriose-therapie**

Prof. Dr. Jörg Keckstein, Villach

**Technik der laparoskopischen Lymphonodektomie**

PD Dr. Christhardt Köhler, Berlin

**Radikale Trachelektomie und laparoskopische Lymphonodektomie  
beim Zervixkarzinom**

PD Dr. Christhardt Köhler, Berlin

17:35 Pause – Besuch der Industrieausstellung

17:55 **Laparoskopische Therapie des Endometriumkarzinoms**

**Pro** PD Dr. Christhardt Köhler, Berlin

**Contra** Prof. Dr. Rolf A. Steiner, Chur

**Indikation und Technik der retroperitonealen Lymphonodektomie**

Prof. Dr. Ingo B. Runnebaum, Jena

19:30 Ende des 1. Gynäkologie Update-Tages



# Urogynäkologie

## Vormittag



Freitag, 9. März 2007

Programm

08:30 **Einführung**

Prof. Dr. Daniel Fink, Zürich

**Medikamentöse Therapie der überaktiven Blase im Vergleich**

PD Dr. Daniele Perucchini, Zürich

**Management of Patients with OAB and Mixed Incontinence**

Prof. Dr. Linda Cardozo, London

**TVT vs. TOT: Übersicht über Studienlage und laufende  
USZ-Studienresultate**

Dr. David Scheiner, Zürich

09:50 Pause – Besuch der Industrieausstellung

10:15 **Designer Vagina: Is this the Future?**

Prof. Dr. Linda Cardozo, London

**Anteriore vaginale Mesheinlage:  
Live Operation Perigee / Apogee und Diskussion**

Dr. Stefan Zachmann, Zürich

**Prolift-Mesh: Indikationen, Operationstechnik (mit Demonstration),  
Resultate und Komplikationen**

Prof. Dr. Gabriel Schär, Aarau

11:30 Pause – Besuch der Industrieausstellung

11:45 **Meshes in der Urogynäkologie: Gibt es das ideale Mesh?  
Übersicht der verschiedenen Materialien**

Dr. Stefan Zachmann, Zürich

**Kontroversen in der Meshchirurgie bei Deszensus genitalis**

**Meshes in der Prolapschirurgie: Pro**

Prof. Dr. Peter von Theobald, Caen

**Meshes in der Prolapschirurgie: Contra**

Prof. Dr. Bernhard Schüssler, Luzern

13:00 Mittagspause – Besuch der Industrieausstellung



# PelviSoft<sup>®</sup>

ZELLFREIES KOLLAGEN BIOMESH

Die Produkte der Pelvicol<sup>®</sup>  
Produkt Familie basieren auf einem  
einzigartigen dauerhaften Collagen  
Implantat, das in Europa seit 1998 in  
der Beckenbodenchirurgie eingesetzt wird.

Bis heute haben weit über 100.000  
Patientinnen von diesen dauerhaften  
natürlichen Implantaten in Europa,  
den USA und Australien profitiert.



**BARD**

BARD MEDICA S.A.  
Seestrasse 64  
CH-8942 Oberrieden/Zürich  
TEL: +41 44 722 53 80  
FAX: +41 44 722 53 70  
www.orbard.ch

© BARD und Pelvicol sind eingetragene Warenzeichen der C. R. Bard, Inc. oder eines ihrer Tochterunternehmen; PelviSoft ist ein Warenzeichen der C. R. Bard, Inc. oder eines ihrer Tochterunternehmen. Copyright © 2002 C. R. Bard GmbH. All Rights Reserved. (1/2002). Bitte lesen Sie die Packungsbeilage und -beilage zu Pelvi, um sich über Indikationen, Kontraindikationen, Risiken, Warnhinweise, Vorsichtsmaßnahmen und die richtige Handhabung zu informieren.

# Urogynäkologie

## Nachmittag

Freitag, 9. März 2007



Programm

14:00 **Operative Anatomie des Beckenbodens**

PD Dr. Daniele Perucchini, Zürich

**Live Operation TVT Secure am UniversitätsSpital Zürich**

Dr. Fritz Pauli, Augsburg

**Stellenwert der sakrospinalen Fixation nach Richter**

Dr. David Scheiner, Zürich

**Komplikationen der Meshchirurgie (inkl. Videodemonstrationen)**

Prof. Dr. Peter von Theobald, Caen

**Evidenz in der Prolapschirurgie**

Dr. Kaven Baessler, Berlin

**Roundtable**

Diskussion mit den Referentinnen und Referenten

16:10 Pause – Besuch der Industrieausstellung

16:40 **Operation bei Senkungsbefunden mit (larvierter) Inkontinenz:  
Kombinationseingriff oder zweizeitiges Vorgehen?**

Prof. Dr. Jakob Eberhard, Frauenfeld

**Brauchen wir neue Kontinenzschlingen?**

PD Dr. Daniele Perucchini, Zürich

**TVT Secure Story:**

**Indikationen, Technik, Resultate und Komplikationen**

Dr. Fritz Pauli, Augsburg

**Roundtable**

Schlussdiskussion mit den Referentinnen und Referenten

18:00 Ende des 2. Gynäkologie Update-Tages

# Chirurgische und medikamentöse Therapie des Mammakarzinoms

Samstag, 10. März 2007



Programm

08:30 **Begrüssung**

Prof. Dr. Daniel Fink, Zürich

**Plastische Rekonstruktionstechniken bei der brusterhaltenden Mammachirurgie**

Dr. Caroline Nestle-Krämling, Düsseldorf

**Brustrekonstruktion:**

**Wann Eigengewebe, wann Implantat?**

Dr. Holger Dieterich, Rheinfelden

**Indikationen für die Brustrekonstruktion mit den verschiedenen Lappenplastiken**

Prof. Dr. Pietro Giovanoli, Zürich

**Implantatchirurgie:**

**Wie können Komplikationen vermieden werden?**

Dr. Holger Dieterich, Rheinfelden

10:15 Pause – Besuch der Industrieausstellung

10:35 **Wann Brustwiederaufbau: Einzeitig oder zweizeitig?**

Dr. Stephanie von Orelli, Zürich

**Angleichen der Brust auf der Gegenseite: Mastopexietechniken**

Dr. Caroline Nestle-Krämling, Düsseldorf

**Wann ist die mamillenerhaltende Mastektomie sinnvoll?**

Dr. Elisabeth Saurenmann, Zürich

**Wann Mammographie, wann Mamasonographie – aktuelle Datenlage**

Dr. Elisabeth Garzoli, Zürich

11:55 Pause – Besuch der Industrieausstellung

# Chirurgische und medikamentöse Therapie des Mammakarzinoms

Samstag, 10. März 2007



## Programm

12:10 **Offene Fragen bei der Sentinellymphknotentechnik**  
PD. Dr. Mathias Fehr, Zürich

**Chirurgische Möglichkeiten beim Brustkrebsrezidiv**  
Prof. Dr. Rolf A. Steiner, Chur

**Medikamentöse Therapie bei der älteren Frau:  
Abweichung vom Standard**  
Prof. Dr. Matti S. Aapro, Genolier

14:00 Schlusswort und Ende des Kongresses

---

## Mit freundlicher Unterstützung durch

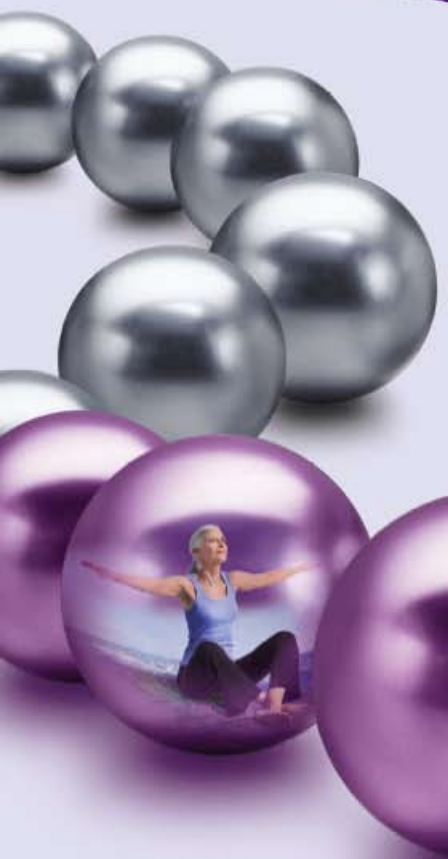


- Admedics, Advanced Medical Solutions AG, Kehrsatz
- Amgen Switzerland AG, Zug
- Andreabal AG, Basel
- Anklin AG, Binningen
- Astellas Pharma AG, Wallisellen
- AstraZeneca AG, Zug
- BARD Medica S.A., Oberrieden
- Bayer (Schweiz) AG, Zürich
- Bristol Myers Squibb SA, Baar
- Cytoc Suisse SA, Lausanne
- Erbe Swiss AG, Winterthur
- ESSEX Chemie AG, Luzern
- GE Medical Systems (Schweiz) AG, Glattbrugg
- Johnson & Johnson Medical Gynecare, Spreitenbach
- Novartis Pharma Schweiz AG, Bern
- Orion Pharma AG, Zug
- Pfizer AG, Zürich
- Promedics GmbH, Nidau
- Salzmann Medico AG, St. Gallen
- Sanofi Pasteur MSD, Baar
- Schering (Schweiz) AG, Baar
- Tyco Healthcare Switzerland Ltd., Wollerau
- Vifor SA, Villars-sur-Glâne



pegylated liposomal doxorubicin HCl

Designed for Power  
Refined for Safety



Choose  
**Quality of Survival**  
for your Patient

## Indicated for Metastatic Breast Cancer and Recurrent Ovarian Cancer

**Content:** doxorubicin hydrochloride in a pegylated liposomal formulation. **Indications:** metastatic breast cancer if monotherapy with anthracyclines is suitable. Advanced ovarian cancer in women who have failed a paclitaxel and/or platinum based chemotherapy. AIDS-related Kaposi's sarcoma. **Administration:** diluted in 5% glucose solution. **Breast/Ovarian Cancer:** intravenously, 50mg/m<sup>2</sup> over 60 minutes once every 4 weeks. **AIDS-related Kaposi's sarcoma patients:** intravenously, 20mg/m<sup>2</sup> over 30 minutes every 2-3 weeks. **Precautions:** cardiac risk: patients should routinely undergo clinical cardiac examination. Myelosuppression: because of the potential, periodic blood counts must be performed frequently during the course and at a minimum, prior to each dose of Caelyx. Diabetic patients: it should be noted that each vial of Caelyx contains sucrose and is administered in Dextrosa 5% in water for intravenous infusion. Infusion-associated reactions: temporarily stopping the infusion usually resolves these symptoms without therapy, however medications (e.g. antihistamines, corticosteroids, and adrenaline) as well as emergency equipment should be available for immediate use. In patients with liver metastases and concomitant elevation of bilirubin and liver enzymes laboratory tests as normally used to determine liver function should be performed. **Pregnancy:** Contraindicated. **Contraindications:** hypersensitivity reactions to its components or to doxorubicin HCl. Not to administer while breast-feeding. Intolerance against any other anthracycline derivatives, congestive heart failure, fibrinolytic infections, bone marrow depression. Patients that were already treated with the maximum cumulative dose of other anthracyclines, pregnancy, lactation. **Adverse effects:** palmar-plantar erythrodysesthesia, stomatitis, anaemia, leucopenia, neutropenia, thrombocytopenia, nausea, asthenia, oedema, vomiting, alopecia (Grade III/IV, 0-1%), constipation, anorexia, mucositis, diarrhoea, abdominal pain, fever, paresthesia, pain, skin discoloration, pharyngitis, dry skin, dyspnoea, headache, allergic reaction, anaphylactic reaction, convulsions. **Date of Information:** February 2005. **List A.** For further information, see [www.documed.ch](http://www.documed.ch) (Compendium News). **Distribution:** ESSEX Chemie AG, 6006 Luzern.

**Literatur:** • Gordon A.N. et al.: Long-term survival advantage for women treated with Caelyx compared with topotecan in a phase 3 randomized study of refractory epithelial ovarian cancer. *Gynecologic Oncology* 95(1): 1-8, 2004. • O'Brien M.E.R. et al.: Reduced cardiotoxicity and comparable efficacy in a phase III trial of pegylated liposomal doxorubicin HCl (Caelyx™/Docil®) vs. conventional doxorubicin for 1<sup>st</sup>-line treatment of metastatic breast cancer. *Annals of Oncology* 15(3): 440-449, 2004.

# Referentinnen und Referenten

## Gynäkologie Update 2007

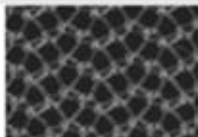
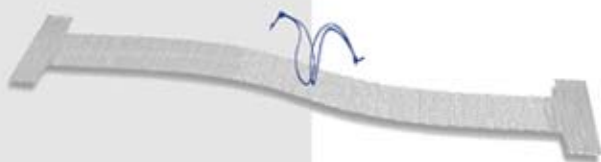


- Aapro Matti S.** ▪ Prof. Dr. med., Médecin-chef, Doyen IMO Clinique, Genolier
- Baessler Kaven** ▪ Dr. med., Oberärztin, Beckenbodenzentrum, Charité – CBF, Berlin (D)
- Bajka Michael** ▪ PD Dr. med., FMH GYN/GEB, Klinik für Gynäkologie, UniversitätsSpital, Zürich
- Cardozo Linda** ▪ Prof. Dr. med., Department of Urogynaecology, King's College Hospital, London (UK)
- Dieterich Holger** ▪ Dr. med., Chefarzt, Brustzentrum und Frauenklinik, Rheinfelden (D)
- Eberhard Jakob** ▪ Prof. Dr. med., Chefarzt, Frauenklinik, Kantonsspital, Frauenfeld
- Fehr Mathias** ▪ PD Dr. med., Leitender Arzt, Klinik für Gynäkologie, UniversitätsSpital, Zürich
- Fink Daniel** ▪ Prof. Dr. med., Direktor, Klinik für Gynäkologie, UniversitätsSpital, Zürich
- Garzoli Elisabeth** ▪ Dr. med., Leitende Ärztin, Institut f. Diagnostische Radiologie, UniversitätsSpital, Zürich
- Giovanoli Pietro** ▪ Prof. Dr. med., Direktor, Klinik f. Wiederherstellungschirurgie, UniversitätsSpital, Zürich
- Keckstein Jörg** ▪ Prof. Dr. med., Vorstand Abteilung Gynäkologie/Geburtshilfe, LKH, Villach (A)
- Köhler Christhardt** ▪ PD Dr. med., Leitender OA, Klinik für Gynäkologie, Charité – CBF, Berlin (D)
- Nestle-Krämling Caroline** ▪ Dr. med., Oberärztin, Frauenklinik, Universitätsklinikum, Düsseldorf (D)
- Pauli Fritz** ▪ Dr. med., Klinik für Gynäkologie, Zentralklinikum, Augsburg (D)
- Perucchini Daniele** ▪ PD Dr. med., Leiter Urogynäkologie, Klinik f. Gynäkologie, UniversitätsSpital, Zürich
- Runnebaum Ingo B.** ▪ Prof. Dr. med., Komm. Direktor, Frauenklinik, Universitätsklinikum, Jena (D)
- Saurenmann Elisabeth** ▪ Dr. med., Brust-Zentrum Seefeld, Zürich
- Schär Gabriel** ▪ Prof. Dr. med., Chefarzt, Frauenklinik, Kantonsspital, Aarau
- Scheiner David** ▪ Dr. med., Oberarzt, Klinik für Gynäkologie, UniversitätsSpital, Zürich
- Schüssler Bernhard** ▪ Prof. Dr. med., Chefarzt, Klinik für Gynäkologie/Geburtshilfe, Kantonsspital, Luzern
- Steiner Rolf A.** ▪ Prof. Dr. med., Chefarzt, Frauenspital Fontana, Chur
- Stucki David** ▪ Prof. Dr. méd., Médecin-chef, Clinique de GYN/OB, Hôpital Cantonal, Fribourg
- von Orelli Stephanie** ▪ Dr. med., Leitende Ärztin, Klinik für Gynäkologie, UniversitätsSpital, Zürich
- von Theobald Peter** ▪ Prof. Dr. med., Head, Department GYN/OB, University Hospital, Caen (F)
- Wattiez Arnaud** ▪ Prof. Dr. med., Directeur, Hôpital Universitaire de Hautepierre, Strasbourg (F)
- Zachmann Stefan** ▪ Dr. med., Oberarzt, Klinik für Gynäkologie, UniversitätsSpital, Zürich

# NEEDLELESS<sup>®</sup> System

*The next sling generation minimally invasive solution*

*Tension free support through a single vaginal incision*



**REVOLUTIONÄRES TASCHEN-  
POSITIONIERUNGSSYSTEM**

**SICHERER EINGRIFF UNTER  
LOKAL-ANÄSTHESIE**

**ERMÖGLICHT OPTIMALE  
POSITIONIERUNG & VERANKERUNG**

**EXZELLENT PATIENTEN-  
TOLERANZ & HEILUNG**

# Allgemeine Informationen

## Gynäkologie Update 2007



### Leitung

Prof. Dr. med. Daniel Fink  
Direktor, Klinik für Gynäkologie

### Tagungssekretariat

Frau Isabel Schmied, Klinik für Gynäkologie  
UniversitätsSpital Zürich, Frauenklinikstrasse 10, 8091 Zürich  
Telefon 044/ 255 52 39  
Telefax 044/ 255 44 33  
eMail [gynaekologie@usz.ch](mailto:gynaekologie@usz.ch)

### Tagungsort

Grosser Hörsaal Nordtrakt 1  
Frauenklinikstrasse 10, 8091 Zürich

### Datum und Zeit

Donnerstag, 8. März 2007	Endoskopie	13.30 –19.30 Uhr
Freitag, 9. März 2007	Urogynäkologie	08.30 –18.00 Uhr
Samstag, 10. März 2007	Senologie	08.30 –14.00 Uhr

### Credits

Donnerstag, 8. März 2007	Endoskopie	6 Credits
Freitag, 9. März 2007	Urogynäkologie	8 Credits
Samstag, 10. März 2007	Senologie	6 Credits

Kernfortbildung, Akademie für Fortbildung SGGG.

### Teilnahmegebühr (inkl. Verpflegung)

Donnerstag, 8. März 2007	Endoskopie	sFr. 80.-
Freitag, 9. März 2007	Urogynäkologie	sFr. 120.-
Samstag, 10. März 2007	Senologie	sFr. 80.-

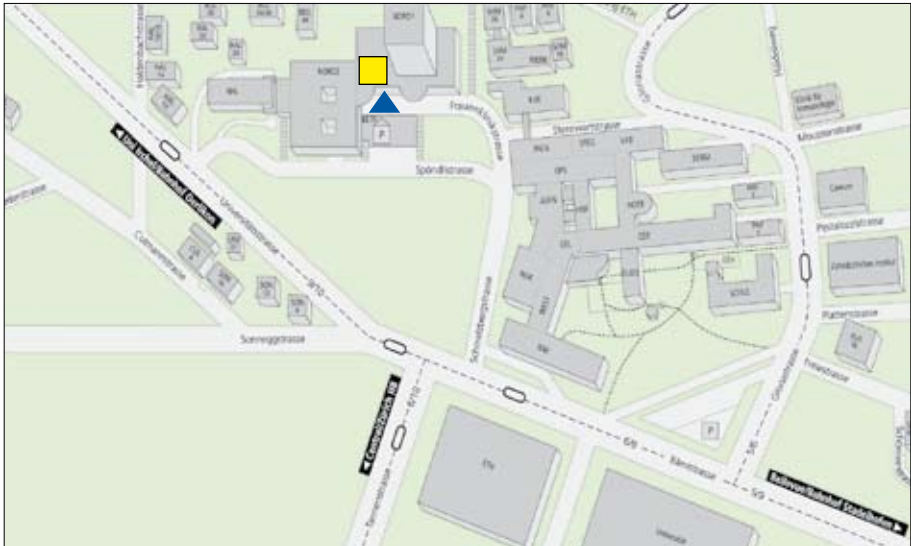
Gesamter Kongress sFr. 250.-  
Ärztin/Arzt in Weiterbildung zum Facharzt: halber Preis

### Anmeldung

Bis Freitag, 23. Februar 2007 online unter  
[www.gynaekologie.usz.ch](http://www.gynaekologie.usz.ch) ⇒ Newsfenster  
⇒ Gynäkologie Update 2007  
oder schriftlich mittels beiliegendem Anmeldeformular.

# Allgemeine Informationen

## Gynäkologie Update 2007



### Tagungsort

- ▲ Eingang zum Hörsaal, neben dem Haupteingang NORD 2, Tagungssekretariat im Stock C.
- Grosser Hörsaal Nordtrakt 1, Frauenklinikstrasse 10, 8091 Zürich

### Anfahrt

Ab Zürich HB mit Tram Nr. 10 oder 6 und ab Bellevue mit Tram Nr. 9 bis Haltestelle ETH/Universitätsspital.  
Bitte Beschilderung beachten.

### Datum und Zeit

Donnerstag, 8. März 2007	Endoskopie	13.30 – 19.30 Uhr
Freitag, 9. März 2007	Urogynäkologie	08.30 – 18.00 Uhr
Samstag, 10. März 2007	Senologie	08.30 – 14.00 Uhr