



Wirkmechanismen von Bortezomib und Thalidomid beim Multiplen Myelom



TITEL

- 6Antikörpertherapie beim Mammakarzinom: Vielversprechende Daten von SABCS 2004 und ASCO 2005. U. Euler, A. Willems, K. Anneck, S. Paepke, und N. Harbeck, Klinikum rechts der Isar, München
- 11Zielorientierte Therapien bei aggressiven und indolenten Lymphomen und beim Multiplen Myelom. Ulrich Denz und Monika Engelhardt, Abteilung für Hämatologie und Onkologie, Universitätsklinikum Freiburg.
- 22Neue Therapieansätze bei Urologischen Tumoren: Targeted Agents ASCO 2005. M. Staehler, N. Haseke, CG Stief, M. Siebels, Urologische Universitätsklinik, Klinikum Großhadern, Ludwig Maximilians Universität München

FORTBILDUNG

- 28Prinzip der Anti-Angiogenese bewährt sich beim kolorektalen Karzinom. Volker Heinemann, Medizinische Klinik III, Klinikum der LMU, München-Großhadern. 
- 33Adjunktive systemische Chemotherapie des lokal fortgeschrittenen Urothelkarzinoms der Harnblase. Jan Lehmann und Michael Stöckle, Klinik für Urologie und Kinderurologie, Universität des Saarlandes, Homburg/Saar. 

KONGRESSBERICHTE

- 38Hochmaligne Gliome: Mehr Langzeitüberlebende durch zusätzliche Chemotherapie mit Temozolomid
- 39Antiemese: Palonosetron überzeugt durch hohe Effektivität und Sicherheit
- 40Kolonkarzinom: „Oxaliplatin/5-FU/Bevacizumab wird wahrscheinlich Standard werden“. Interview mit Prof. Hans-Joachim Schmoll, Halle-Wittenberg
- 42Supportivtherapie: Selentherapie lindert Lymphödeme
- 42Mammakarzinom: Frühe Adjuvante Sequenz-Therapie mit Exemestan (FAST) empfohlen

PHARMABERICHT

- 43Depot-Formulierung von Cytarabin verbessert Lebensqualität der Patienten mit leptomeningealer Metastasierung
- 44Alemtuzumab überzeugt in Kombination oder als subkutane Monotherapie zur hoch wirksamen Behandlung der CLL
- 46Trends in der Therapie des Ovarialkarzinoms

48 CME-Fragen