

NEWS

- 6-7 .....Zusätzliche i.v.-Gabe von Eisen zu Darbepoetin alfa führt zu besserer Hb-Korrektur... Fortgeschrittener Brustkrebs: Drei Anthrazyklin-freie, Taxan-basierte Chemotherapien gleich effektiv...LACE-Analyse: Adjuvante Therapie mit Cisplatin-Vinorelbin verbessert Überleben bei NSCLC...Malignes Pleuramesotheliom: Pemetrexed-Monotherapie in der Secondline verspricht Vorteile

LUNGENKREBS

- 8 ..... Aktuelle Therapie des kleinzelligen Lungenkarzinoms. Alexander Schmitt, Charité Campus Benjamin Franklin, Medizinische Klinik III (Hämatologie, Onkologie und Transfusionsmedizin), Berlin; Martin Reck, Zentrum für Pneumologie und Thoraxchirurgie, Onkologischer Schwerpunkt, Krankenhaus Großhansdorf.
- 16 ..... Extrakranielle Stereotaktische Strahlentherapie (ESRT) des frühen nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms. F. B. Zimmermann, U. Schratzenstaller, S. Schill, N. Papachristofidou, H. Geinitz, Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie, Klinikum rechts der Isar, München.
- 20 ..... Adjuvante Chemotherapie des nicht kleinzelligen Lungenkarzinoms in frühen Stadien – Update 2006. Karl-Matthias Deppermann. Klinik für Pneumologie und Schafmedizinisches Zentrum, Neuruppin.
- 24 ..... Inhibition der Tumorangio-genese beim NSCLC: Erste Ergebnisse. Martin Reck, Onkologischer Schwerpunkt Krankenhaus Großhansdorf.
- 31 ..... Aktiv-spezifische Immuntherapie des nicht kleinzelligen Lungenkarzinoms: Impfstrategien in der klinischen Erprobung. Dominik Rüttinger<sup>1</sup>, Hauke Winter<sup>1</sup>, Natasja van den Engel<sup>1</sup>, Marcus Schlemme<sup>2</sup>, Heike Pohla<sup>3,5</sup>, Stefanie Grützner<sup>4</sup>, Dolores Schendel<sup>5</sup>, Bernard Fox<sup>6</sup>, Karl-Walter Jauch<sup>1</sup>, Rudolf Hatz<sup>1</sup>. <sup>1</sup>Chirurgische Klinik und Poliklinik; <sup>2</sup>Medizinische Klinik III, <sup>3</sup>Labor für Tumormimmunologie; <sup>4</sup>Klinik für Anästhesiologie, Abteilung für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie, Klinikum Großhadern, Ludwig-Maximilians-Universität München; <sup>5</sup>GSF – Institut für Molekulare Immunologie, München; <sup>6</sup>Robert W. Franz Cancer Research Center, Earle A. Chiles Research Institute, Providence Portland Medical Center, Portland, Oregon, USA.



STUDIEN

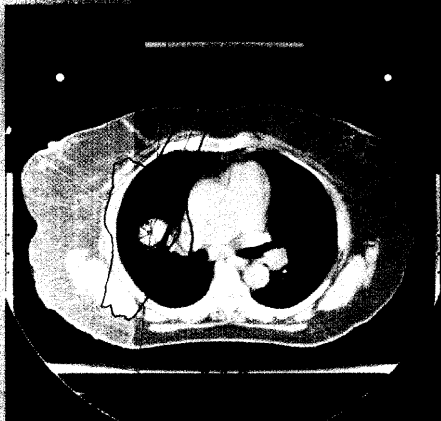
- 35 ..... Die AUO stellt vor: Die Studie AH 09/03 – Darbepoetin. H. Rexer, Geschäftsstelle der AUO.
- 36 ..... STRATEGIE-TRIAL: Stereotaktische Radiotherapie gefolgt von GEMOX- Chemotherapie beim lokal fortgeschrittenen Pankreas-CA

KONGRESSBERICHTE

- 38 ..... Ovarialkarzinom: Operationsresultat – ein wichtiger prognostischer Faktor
- 39 ..... Malignes Pleuramesotheliom: Mit multimodalen Therapiekonzepten zum therapierbaren Tumor
- 40 ..... NSCLC: Docetaxel in der Therapie des fortgeschrittenen und lokal begrenzten nicht kleinzelligen Lungenkarzinoms
- 42 ..... Invasive Mykosen: Posaconazol jetzt auch zur Prophylaxe invasiver Pilzinfektionen zugelassen
- 43 ..... Harnblasenkarzinom: Mehr Lebensqualität bietet die Kombinationstherapie mit Gemcitabin und Cisplatin
- 44 ..... Akute Lymphatische Leukämie: Imatinib jetzt auch zur Therapie der Philadelphia Chromosom positiven ALL zugelassen
- 45 ..... Magenkarzinom: Capecitabin ersetzt 5-FU-Dauerinfusion. Docetaxel bietet neue Therapieoptionen
- 46 ..... Supportivtherapie: Akneiforme Hautveränderungen unter Anti-EGFR-Therapie – Praktische Behandlungsansätze
- 47 ..... Patienteninformation im Internet – Fluch oder Segen?
- 48 ..... Febrile Neutropenie: Leitliniengerechte Prophylaxe mit Pegfilgrastim

NACHRICHTEN

CME - FRAGEN



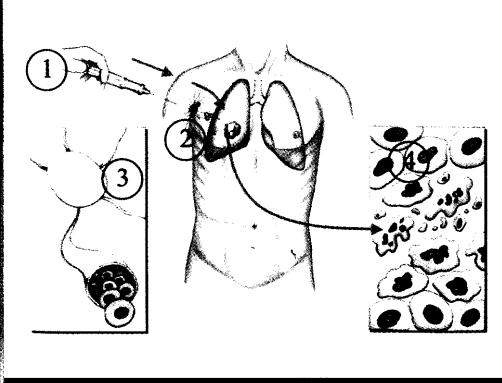
Schnitt durch das Tumorzentrum – enge Begrenzung des Hochdosisbereiches an den Tumorkanten und Schonung des Mediastinums. Zielvolumen auf Basis der PET.

16



Pulmonale Filialisierung eines NSCLC unter Therapie mit Sorafenib (Kavernisierung).

24



Therapeutische Vakzinierung beim Lungenkarzinom. Das meist gemeinsam mit einem Adjuvans applizierte Tumorantigen (Protein, Peptid, autologe/allogene Tumorzelle, etc.) (1) wird von Antigen-präsentierenden Zellen aufgenommen, zum drainierenden Lymphknoten transportiert und dort dem zellulären Immunsystem präsentiert (2). Die so aktivierten T-Lymphozyten schwärmen aus (3), finden, erkennen und zerstören selektiv alle Tumorzellen im Körper (4).

31