



## Der ältere Patient ist die Zukunft

*Die epidemiologische Entwicklung in den meisten Industrienationen der Welt lässt keinen Zweifel daran aufkommen, dass die Behandlung von älteren Krebspatienten zu einem wesentlichen Thema der onkologischen Versorgung der Zukunft wird. Bereits seit mehr als zehn Jahren setzt sich die Arbeitsgruppe Geriatrische Onkologie der DGHO/DGG und AIO mit wichtigen Fragestellungen in diesem Themengebiet auseinander. Initial ging es und auch weiterhin geht es darum, die behandelnden Ärzte für das Gebiet und die Besonderheiten der geriatrischen Onkologie, das heißt der Krebstherapie des älteren Patienten, zu sensibilisieren und über die vorliegenden Erkenntnisse zu informieren. In den letzten Jahren sind glücklicherweise zunehmend klinische Studien speziell unter dem Gesichtswinkel älterer Tumorpatienten initiiert worden.*

*Eine wichtige Aufgabe besteht gegenwärtig darin, Instrumente der Bewertung der Therapierbarkeit dieser Patienten – namentlich geriatrisches Assessment in der klinischen Onkologie – zu überprüfen und in den Alltag zu integrieren. Daten aus klinischen Studien können uns helfen, evidenzbasierte Empfehlungen für die Behandlung älterer Krebspatienten zu formulieren. Darüber hinaus bedarf es erheblicher Anstrengungen der Versorgungsforschung, um auch die reale Behandlungssituation in der Breite abzubilden. Vor diesem Hintergrund hat die Arbeitsgruppe die Betreuung eines Registers von 3.000 Patienten mit Krebserkrankungen im Alter übernommen (IN-GHO\*-Projekt), um relevante Fragen zur Einschätzung der Prognose, zum klinischen Verlauf, zur Versorgungssituation älterer Krebspatienten und zur Wertigkeit von Assessmentinstrumenten zu untersuchen. Es steht außer Frage, dass das Feld uns zukünftig noch mehr beschäftigen wird.*

Prof. Dr. Carsten Bokemeyer,  
Hubertus Wald Tumorzentrum,  
Universitäres Cancer Center Hamburg (UCCH)

### Wie sollten Therapieentscheidungen strukturiert werden?

• Schwerpunktbeitrag von PD Dr. Ulrich Wedding, Jena.

Um die individuelle gesundheitliche und soziale Situation eines geriatrischen Patienten zu beschreiben, wurde ein systematisches geriatrisches Assessment entwickelt.



Seite 3

Steve Gschmeissner | SPL | Agentur Focus

### Seite 6 Innovative Therapien: Wirksamkeit unabhängig vom Patientenalter • Kongressbericht

### Seite 7 Bisphosphonat-induzierte Kieferosteonekrosen: Risikofaktoren, Prophylaxe und Therapie • Kongressbericht

### Seite 8 Bisphosphonattherapie bei Krebspatienten: Neue Aspekte • Kongressbericht

Steve Gschmeissner | SPL | Agentur Focus



### Seite 9 ZNS-Metastasen kein Ausschlusskriterium • Internationale Literatur



National Cancer Institute | SPL | Agentur Focus

### Seite 10 Neue Empfehlungen für die Klinikroutine • Interview

### Seite 11 Bevacizumab bewährt sich in der klinischen Praxis • Kongressbericht

### Seite 12 Capecitabin plus Oxaliplatin: Hohe Wirksamkeit, kein Port erforderlich • Aktuelles

Titelbild:  
Kolonkarzinom,  
elektronenmikroskopische  
Aufnahme.  
Quelle:  
Steve Gschmeissner | SPL |  
Agentur Focus

