

## Fortbildung

---

### Kongressberichte

- 35 ASCO Annual Meeting 2010 – Teil 1**  
Neue Ansätze finden, alte überdenken
- 45 15<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association (EHA)**  
Neuer Standard für ältere Myelom-Patienten

### ASORS – Supportivtherapie und Rehabilitation

- 49 Unterschätztes Risiko**  
Kardiotoxizität onkologischer Therapien  
*Karin Oechsle und Carsten Bokemeyer*

### CME – Zertifizierte Fortbildung

- 55 Behandlung der oralen Mukositis in der Onkologie**  
Was ist wirklich wirksam?  
*Wolfgang Dörr, Julia Haagen, Jörg T. Hartmann, Dorothea Riesenbeck, Margret Schmidt, Knut A. Grötz*

## Service

---

- 64 Beruf + Finanzen**  
Das Finanzamt belohnt Wohnen im Denkmal
- 70 Aktuelles von der Arbeitsgemeinschaft Onkologische Pharmazie in der Deutschen Krebsgesellschaft (OPH)**  
Kampagne gegen Unwissenheit
- 70 Patienten können ihre Ärzte im Netz bewerten**

## Menschen, Ideen, Perspektiven

---

- 79 Wer ist M. H. Seegenschmiedt?**



### **35 ASCO: Neue Ansätze finden**

Das diesjährige Jahrestreffen der American Society of Clinical Oncology (ASCO) brachte wieder spannende Erkenntnisse für die Behandlung von Krebspatienten. So gibt es unter anderem neue Therapieansätze beim Pankreaskarzinom und Ovarialkrebs.



### **55 Die Mundschleimhaut schützen**

Häufig müssen Patienten unter einer oralen Mukositis leiden, vor allem wenn sie sich einer Radio(chemo)therapie im Kopf-Hals-Bereich unterzogen haben. Einfache Maßnahmen helfen, der schmerzhaften Therapienebenwirkung vorzubeugen bzw. sie zu behandeln.

## Kurz & bündig

---

### 8 Aus Praxis und Forschung

## Internationale Fachliteratur

---

### Aktuelle Studien – für Sie referiert und kommentiert

#### 12 Alle Studien auf einen Blick

#### 14 Leukämie und Lymphome

##### 15 Hochdosistherapie verbessert das Ansprechen

##### Hohe Imatinib-Dosen: Schnelleres, aber kein besseres Ansprechen

Cortes JE et al. *J Clin Oncol* 2009; 27: 4754–9 und 2010; 28: 424–30;  
kommentiert von Susanne Sauße, Mannheim

##### 16 Alternative bei sehr schlechter CLL-Prognose

Wierda WG et al. *J Clin Oncol* 2010; 28: 1749–55;  
kommentiert von Martin Dreyling und Tobias Herold, München

#### 19 Tumoren der Lunge

##### 19 Bevacizumab: Sicherheit bei Hirnmetastasen

Socinski M et al. *J Clin Oncol* 2009; 27: 5255–61;  
kommentiert von Jürgen Wolf, Köln

#### 21 Gastrointestinale Tumoren

#### 25 Tumoren der Mamma und gynäkologische Tumoren

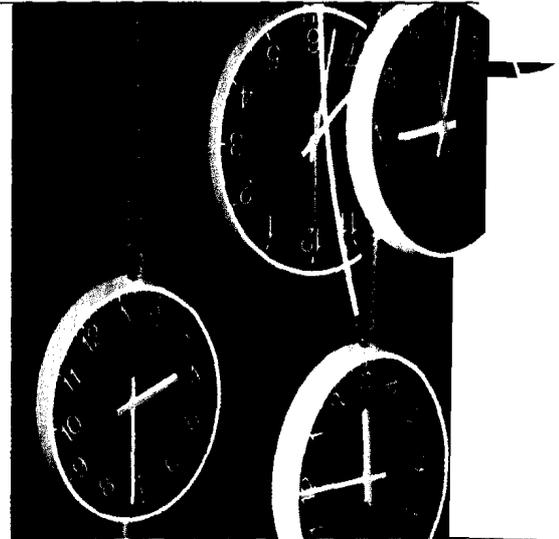
#### 29 Urogenitale Tumoren

#### 30 Supportivtherapie

##### 30 Was beeinflusst das Phänomen „Chemobrain“?

Hermelink K et al. *Psycho-Oncology* 2010; Published online Feb 2, 2010;  
kommentiert von Maïke de Wit, Neukölln

#### 32 Palliativmedizin



#### 22 Therapieversager früh erkennen

Bei einigen Patienten mit kolorektalem Karzinom ist die Zeit bis zur Progression kürzer bemessen als bei anderen. Serumspiegel von molekularen Markern könnten beim Abschätzen der verbleibenden Monate helfen.



#### 26 Tumorwanderung voraussagen

Damit Tumorzellen ins Gewebe gelangen können, ist vermutlich Tetranektin nötig. Die Konzentration dieses Moleküls im Serum ist deshalb möglicherweise von prognostischem Wert für maligne Tumoren. Dänische Forscher stellten Tetranektin als Marker auf den Prüfstand.