

Foto: © CHW – Fotolia



206

Palliativmedizin

Grundprinzipien der palliativmedizinischen Versorgung sind jetzt erstmals in einer evidenzbasierten S3-Leitlinie zusammengefasst.

Foto: Leibl, © visipix.com



209

Schilddrüsenkarzinom

Sorafenib hat die therapeutische Landschaft erweitert – ein interdisziplinäres Experten-Panel bezieht hierzu in einem Konsens-Papier Stellung.

Foto: © Priv.-Doz. Dr. Peter Arne Gerber



219

Interview

Priv.-Doz. Peter Arne Gerber, Düsseldorf, erläutert wie Hautreaktionen in der Praxis in das Nebenwirkungsmanagement unter EGFR-Inhibitorthherapie beim mCRC einbezogen werden können.

Zu diesem Heft

A. Kretschmar

201 Die Kunst des Seinlassens

Gesundheitspolitik

Aktuell

206 S3-Leitlinie zur palliativmedizinischen Versorgung

206 Ethisches Dilemma: individueller Patientennutzen vs. wissenschaftliche Erkenntnis

207 EMA will schnellere Arzneimittelzulassungen

Endokrinologie

Konsens-Papier

C. Lindner et al.

209 Therapie des Patienten mit Radioiod-refraktärem, differenziertem Schilddrüsenkarzinom

DGN Hannover

214 Sorafenib bei differenziertem Schilddrüsenkarzinom

Schilddrüsenkarzinom

215 Epidemiologie: besonders starker Anstieg in Industrieländern bei Frauen

215 Neue Therapieoption: TKI Levatinib

Aktuell

216 NET: Applikationsschulung Somatostatin-Analoga

Internationale Literatur

217 Grundlagenforschung Nebennierenrindenzkarzinom

Gastro-Onkologie

Forum

218 EGFR-Therapie-assoziierte Hautveränderungen managen

Interview

219 Priv.-Doz. Peter Arne Gerber: Hautreaktionen in das Nebenwirkungsmanagement von EGFR-Inhibitoren einbeziehen

Internationale Literatur

220 HCC: AAV2-Virus an Tumor-Pathogenese beteiligt

220 Gallenwegkarzinome: kein Zusatznutzen von Cediranib

222 Chemotherapie im Endstadium: Schaden oder Nutzen?

Forum

223 Regorafenib nach Vortherapien bei mCRC

Aktuell

224 S3-Leitlinie Ösophaguskarzinom

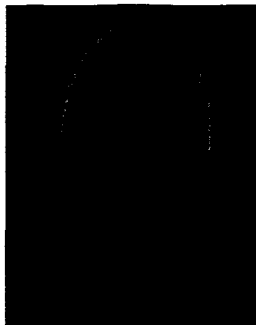
WCGC Barcelona 2015

226 Aflibercept bei mCRC: die Suche nach prognostischen Markern

ASCO Chicago

228 SIRT bei mCRC: Gesamtüberleben weiter offen

Foto: © Sebastian Kaulitzki – Fotolia

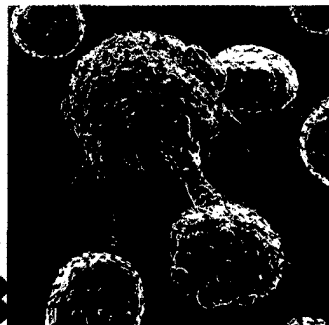


234

Plattenepithelkarzinom

Mit der EU-Zulassung des ersten Checkpoint-Inhibitors beim NSCLC mit Plattenepithel-Histologie müssen sich die Onkologen an ein neues Sicherheitsprofil gewöhnen.

Foto: © Juan Gärner – Fotolia

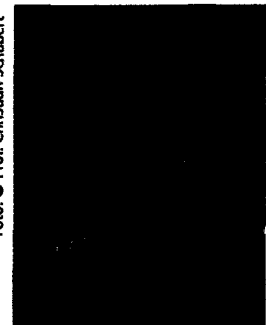


235

Lymphomtherapie

Auf einem Workshop in München gab Prof. Martin Dreyling eine Übersicht neuer Therapien von der CLL bis zum DLBCL.

Foto: © Prof. Christian Schubert



246

Interview

Prof. Christian Schubert, Innsbruck, erläutert wie die Psychotherapie das Immunsystem gezielt beeinflussen kann.

■ Pneumo-Onkologie

ASCO Chicago

- 229 Option in der Zweitlinie bei Plattenepithelkarzinom: TKI Afatinib vs. Erlotinib

Internationale Literatur

- 230 Bronchialkarzinom: ROS-Rearrangement

Kongresse aktuell

- 232 Pembrolizumab beim NSCLC
234 Nebenwirkungs-Management bei Checkpoint-Inhibitoren
235 NSCLC: bessere Lebensqualität unter Crizotinib

■ Hämato-Onkologie

Workshop

- 237 Lymphomtherapie von CLL bis DLBCL

Forum

- 238 CLL-Langzeitverlauf mit Ibrutinib

Internationale Literatur

- 240 Dreifach-Kombination bei multiplem Myelom ist hocheffektiv
240 ZNS-Lymphome: neue Kombinationstherapie untersucht
241 Elotuzumab verlängert PFS beim multiplen Myelom
241 Agent Orange erhöht MGUS-Risiko

DGHO Basel

- 242 Hämatologie und Onkologie von morgen

Forum

- 244 Tiefe Remission: Ziel der Therapie des multiplen Myeloms

■ Supportivtherapie

Interview

- 246 Drei Fragen an Prof. Christian Schubert zur Psychoneuroimmunologie

Aktuell

- 247 Schmerzempfinden und Ablenkung

Internationale Literatur

- 248 Tumorbedingte Schmerzen: eine Dekade und fast keine Besserung für Patienten
248 Thromboembolie und Tumor-Screening

■ Titelbild

Wilhelm Leibl (1844–1900) Bauernmädchen, Quelle: visipix.com