

# Arzneimitteltherapie

## Unabhängige Informationen zur Pharmakotherapie

### Editorial

---

Erhard Hiller, München

**Neue und wirksame Therapieoptionen für fortgeschrittene Nierenzellkarzinome** 343

### Übersicht

---

Clemens Unger, Freiburg

**Das metastasierte Nierenzellkarzinom** 344  
Neue Behandlungsperspektiven

### Neue Arzneimittel in der Diskussion

---

My-Hanh Nguyen, Berlin

**Daratumumab** 349  
Neuer gegen CD38-gerichteter monoklonaler Antikörper bei rezidiviertem und refraktärem multiplen Myelom

**Daratumumab** 353  
Interview mit Professor Stefan Knop, Würzburg

**Zertifizierte Fortbildung** 355



Claudia Bruhn, Schmöln

**Lesinurad** 357  
Selektiver URAT1-Inhibitor zur Behandlung der Hyperurikämie

Rieke Alten, Berlin

**Lesinurad** 362  
Aus Expertensicht

### Fragen aus der Praxis

---

Lisa Goltz, Jane Schröder und Holger Knoth, Dresden

**Medikationsmanagement: Metamizol und niedrig dosierte ASS – eine klinisch relevante Wechselwirkung?** 363

### Klinische Studie

---

Britta Novak, Nordhorn

**Geburtshilfe** 365  
Progesteron-Gabe bei hohem Risiko einer Frühgeburt ohne nachweisbaren Nutzen

**Referiert & kommentiert**

---

**Aus Forschung und Entwicklung**

367

Harnblasenkarzinom: Erstlinientherapie mit Atezolizumab – Rovalpituzumab Tesirin: Antikörperkonjugat erstmals beim kleinzelligen Lungenkarzinom untersucht

**Kongresse, Symposien, Konferenzen**

369

Gliom bei älteren Patienten: Bestrahlung plus Temozolomid besser als Bestrahlung allein – Anaplastische Gliome: Adjuvante Chemotherapie verbessert Resultate für Patienten mit seltenen Hirntumoren – Schmerztherapie bei Krebs: Niedrig dosiertes Morphin für moderaten Tumorschmerz besser als schwache Opioide – Frühes Mammakarzinom: Aromatasehemmer – längere Einnahme, weniger Rezidive – Multiples Myelom: Daratumumab plus Bortezomib/Dexamethason verlängert PFS deutlich – Rezidierte/refraktäre akute lymphatische Leukämie: Immuntherapie mit Blinatumomab verlängert Überleben im Vergleich zu Standardtherapie – Zielgerichtete Therapien bei Krebs: Therapieentscheidung nicht nach Zulassungsstatus, sondern nach Genveränderung treffen? – Zielgerichtete Therapien bei Krebs: Personalisierte Therapie führt auch in Phase-I-Studien zu besseren Ergebnissen für die Patienten – Palliative Fürsorge: Viele Menschen unter 65 bekommen zum Ende ihres Lebens noch aggressive Therapien – Reseziertes Pankreaskarzinom: Capecitabin/Gemcitabin in der Adjuvanz besser als Gemcitabin allein

**Pressekonferenz**

---

382

Erstlinientherapie bei CLL: Ibrutinib ist Chlorambucil überlegen – Neuroendokrine Tumoren: Zulassungserweiterung für mTOR-Inhibitor – Metastasiertes malignes Melanom: Langzeitdaten belegen den klinischen Nutzen von Pembrolizumab

**Notizen**

---

387

Wichtige Mitteilungen der Arzneimittelzulassungs- und Pharmakovigilanzbehörden

**Impressum**

---

386