



Gerd Altmann pixelio

203

Gesundheitspolitik

Die Onkologie braucht mehr Nachwuchs. Insbesondere sind Frauen sowohl in einzelnen Fachgebieten als auch in den Führungsebenen des Gesundheitswesens weiterhin deutlich unterrepräsentiert.

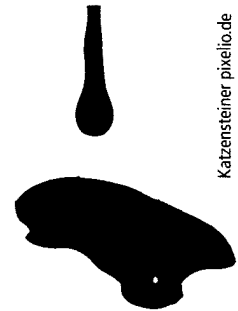


Dieter Schütz pixelio

206

Supportivtherapie

Die Antikoagulation von Tumorpatienten ist nicht ganz einfach. Die Übersichtsarbeit „Heparine – DOAKs – VKA: Pro und Contra unter besonderer Berücksichtigung von Tumorpatienten“ gibt Auskunft



Katzensteiner pixelio.de

225

Hämato-Onkologie

Die minimale Resterkrankung (MRD) erklärt die hohe Rezidivhäufigkeit nach einer kompletten Remission multipler Myelome. Sie ist auch ein Prädiktor für das progressionsfreie und das Gesamtüberleben.

Zu diesem Heft

A. Kretzschmar

197 Über den Tellerrand hinaus

Gesundheitspolitik

203 Generation Y: Attraktivität in der Onkologie steigern – Arbeitsverdichtung und -belastung senken

Supportivtherapie

H. Schinzel

206 Heparine – DOAKs – VKA: Pro und Contra unter besonderer Berücksichtigung von Tumorpatienten

Aktuell

217 Vorteile für Dreifach-Antiemese mit NK₁-Rezeptorantagonist

Interview

219 Dr. Carmen E. Hamm zur Psychoonkologie in der Nachsorge

Hämato-Onkologie

Lymphome aktuell

220 Forschungsprojekt EUTOS verlängert

220 Nilotinib bei CML erfolgreich absetzen

222 Ibrutinib ist hochpotent in der Erstlinie bei CLL

223 Acalabrutinib wirkt im Rezidiv bei CLL

224 Verbesserte Evidenz für Ruxolitinib bei Polycythaemia vera und Myelofibrose

Myelome aktuell

225 MM: minimale Resterkrankung und Prognose

Forum Hämato-Onkologie

227 Gezielte Myelomtherapie mit Daratumumab

Gastro-Onkologie

WCGC Barcelona

228 Optimierungen in allen Behandlungslinien des mCRC möglich

230 SIRT bei hoher mCRC-Tumorlast ergibt tieferes Ansprechen

231 Resektables Magenkarzinom: Chemoradiotherapie vs. Chemotherapie

232 IMAB362 beim Magenkarzinom: knapp 5 Monate länger leben

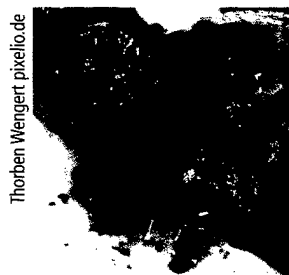
Forum Gastro-Onkologie

233 Aflibercept in der mCRC-Zweitlinie überwindet Resistenzen

Internationale Literatur

234 Oxaliplatin in der Neoadjuvanz des lokal fortgeschrittenen Rektumkarzinoms

234 CDX2 als Risikomarker beim Kolonkarzinom



228

Gastro-Onkologie

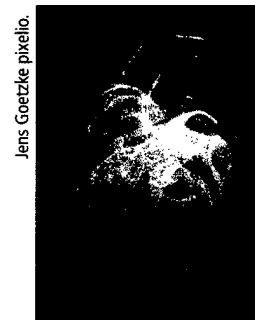
Beim metastasierten kolorektalen Karzinom (mCRC) konnte das Überleben deutlich gesteigert werden. Trotzdem gibt es noch Raum zur Optimierung, auch noch jenseits der zweiten Therapielinie.



238

Pneumo-Onkologie

Welcher Patient mit fortgeschrittenem NSCLC profitiert von den Checkpoint-Inhibitoren? Neben dem PD-L1-Expressionsgrad arbeitet man an der Evaluierung weiterer Biomarker wie beispielsweise der Gensignatur.



247

Gynäkologische Onkologie

Kann man auf Anthrzykline verzichten? Neue Studien unterstützen das Konzept einer maßgeschneiderten toxisitätsadaptierten Therapie

■ Pneumo-Onkologie

Internationale Literatur

- 236 Sind KRAS-Mutationen beim NSCLC relevant?
- 236 PD-1/PD-L1 als Therapie-Guide beim NSCLC?
- 238 Checkpoint-Inhibitoren und NSCLC: wer profitiert?

ASCO Chicago

- 240 Geriatrisches Assessment bei NSCLC-Patienten nutzen

■ Uro-Onkologie

EAU-Kongress München

- 242 Prognosefaktoren zur adjuvanten Chemotherapie beim Peniskarzinom
- 243 PCa: Effektivität des ⁶⁸Ga-PSMA-PET
- 243 PCa: Besser Photosensibilisieren als abwarten
- 244 Peniskarzinom: von Checkpoint-Blockade profitieren

Forum Prostatakarzinom

- 245 mCRPC: kein Verzicht auf Chemotherapie!

Aktuell

- 246 mCRPC: Mit welchem Wirkstoff beginnen?
- 246 Cabozantinib verlängert Überleben beim fortgeschrittenen mRCC

■ Gynäkologische Onkologie

ASCO Chicago

- 247 MammaCa adjuvant: noch kann nicht auf Anthrazykline verzichtet werden
- 248 Dem Tumor den Weg abschneiden
- 248 Metastasiertes Mamma-Ca

■ Titelbild

Rembrandt Harmensz. van Rijn – Die Rückkehr des verlorenen Sohns – Quelle: wikimedia