

WCGIC 2016 – 18<sup>th</sup> World Congress on Gastrointestinal Cancer ▶ S. 522 Lungenkarzinom ▶ S. 530

**NEWS**

**522-528 WCGIC 2016**  
 „Es gibt sehr interessante neue Therapiekonzepte“ Interview mit Prof. Dr. Dirk Arnold, Lissabon ■ Magenkarzinom: Postoperative Chemotherapie oder Radiochemotherapie? ■ Regorafenib verbessert Gesamtüberleben von HCC-Patienten ■ FOLFOX-4 und Cetuximab: besseres PFS bei RAS-WT mCRC ■ mCRC: Ansprechen auf Immuntherapie durch Kombination mit MEK-Inhibitor ■ mCRC: Die Therapiesequenz beginnt in der Erstlinie ■ mCRC mit RAS-Wildtyp: Überlebensvorteil durch frühe Tumorschrumpfung unter Panitumumab ■ mCRC: Optimierungen in allen Behandlungslinien möglich ■ mCRC: Ansprechmuster unter Leber-gerichteter Therapie

**530-533 Immuntherapie beim Lungenkarzinom**  
 N. Reinmuth, Asklepios Fachkliniken München-Gauting.

**534-536 Neue Standards in der molekulardiagnostischen Versorgung von Lungenkrebspatienten**  
 F. Griesinger, Universitätsklinik Innere Medizin-Onkologie, Koordinator Cancer Center Oldenburg, Pius-Hospital Oldenburg.

**539-540 Strahlentherapie beim Lungenkrebs**  
 Interview mit Prof. Dr. U. Nestle, Freiburg.

**SERIE**

**541-542 Immunonkologie: Management der häufigsten spezifischen Toxizitäten von Checkpoint-Inhibitoren**  
 J. Bischoff, Städtisches Klinikum Dessau.

**FORTBILDUNG**

**544-554 Metronome Therapiekonzepte bei refraktären Tumorerkrankungen und hämatologischen Neoplasien**  
 A. Reichle, Medizinische Klinik III, Universitätsklinikum Regensburg.

**BNGO**

**556-558 Überleben nach Krebs oder: Die Geister, die wir riefen...**  
 PD Dr. C. M. Kurbacher, Bonn.

**560-562 Antiemese bei Tumorpatienten – Neue Leitlinien und Therapieoptionen: Patientinnen vor CINV schützen und Lebensqualität erhalten**  
 Dr. P. Ortner, München.

**IQUO**

**564-565 Ist die Immuntherapie beim Harnblasenkarzinom schon reif für die uro-onkologische Praxis?**  
 Dr. W. Rulf, Erkrath.

**STUDIEN**

**566-567 AUO: IMvigor010-Studie beim Blasenkarzinom**  
 H. Rexer, M. Retz, P. Albers, Geschäftsstelle der AUO.

**INTERVIEW**

**568 Überlebensvorteile mit Ramucirumab beim fortgeschrittenen Magenkarzinom bei vergleichbar guter Verträglichkeit**  
 Interview mit Prof. Dr. U. Vanhoef, Hamburg.

**PHARMAFORUM**

**569 NSCLC: Nintedanib als Therapieoption in der Zweitlinie beim Adenokarzinom**  
 Interview mit Dr. D. Heigener, Großhansdorf.

**570-571 Fortgeschrittenes HCC: Systemische Therapie mit Sorafenib: Erkenntnisse aus dem Praxis-Alltag**

**572-573 Kasuistik: Rezidivierendes Ovarialkarzinom – Erfolgreiche Langzeittherapie mit Treosulfan**

**574 Neue Daten zur Erstlinientherapie des EGFR-M+ fortgeschrittenen NSCLC: Wirksamkeitsvorteil bei vergleichbarer Lebensqualität – Afatinib vs. Gefitinib**

**FÜR SIE VOR ORT**

**575-590** mBC: Eribulin früh in der Zweitlinie einsetzen ■ Immunonkologie: Bessere Aussichten für Krebspatienten ■ Melanom: Duale Blockade mit Vemurafenib und Cobimetinib ■ Pembrolizumab beim Melanom: Klinische Daten und klinischer Alltag ■ Melanom: Therapieoptionen werden vielfältiger ■ HNO-Tumoren: Nivolumab verlängert OS ■ mCRC: Primäre Tumorklassifikation prognostisch und prädiktiv bedeutsam ■ Therapieoptionen in Hämatologie, Onkologie und Supportivtherapie ■ CML: Behandlungsfreie Remission als langfristiges Ziel ■ PV: Ruxolitinib auch bei Patienten ohne Splenomegalie in der Zweitlinie wirksam ■ CML: Nach nur 3,5 Jahren Nilotinib therapiefreie Remission für mehr als die Hälfte der Patienten ■ Brentuximab Vedotin – neue Option beim CD30+ HL ■ Checkpoint-Blockade auch beim progredienten SCLC wirksam

**AKTUELLES & ONLINE**

**591-593 Netzfunde und Online-Meldungen**