



HINWEIS ZUR AUGMENTED REALITY

Nutzen Sie die Kamera Ihres Smartphones oder Tablets, um das Video anzusehen. Laden oder aktualisieren Sie dafür die App „Onkologie“ von JOURNAL ONKOLOGIE für iOS und wählen Sie den Menüpunkt „AR-Inhalte“, um die Augmented-Reality-Inhalte zu sehen.

- | | | |
|--|--|--|
| | <p>2-11 ASCO-Jahrestagung – Teil II</p> <p>12-16 Konferenzbericht AGO der OEGGG 2018</p> <p>18-19 SGO-Kongress – Teil III </p> <p>20-22 Senologie-Kongress</p>
<p> 23-29 Differentialdiagnose der Splenomegalie
M. Bommer, M. Meissner, Klinik für Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin und Infektionskrankheiten, Alb-Fils-Kliniken, Göppingen.</p> <p>29-33 Paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie
A. Röth, Universitätsklinikum Essen.</p>
<p>34-37 Palliative Chirurgie
M. Tachezy, K. Karstens, J. R. Izbicki, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.</p> <p>38-42 Ernährungstherapie von Patienten mit onkologischen Erkrankungen
M. Wagner, Klinik Innere Medizin I, Zentrum Innere Medizin, Universitätsklinikum Ulm.</p> <p>43-46 Ein einfaches Konzept zur Behandlung von Tumorschmerzen
N. Schürmann, T. Ziegenfuß, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Zentrum für Schmerz- und -Palliativtherapie, St. Josef Krankenhaus Moers.</p> <p>47-50 Die Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie (OTT)
H. Jadid Rahnama, P. Wirtz, T. Elter, F. T. Baumann, T. Niels, Klinik I für Innere Medizin, Universitätsklinikum Köln.</p> <p>51-55 Advance Care Planning – „Behandlung im Voraus planen“ in der Onkologie
B. Feddersen, Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin, Spezialisierte ambulante Palliativversorgung, Klinikum der Universität München, S. Petri, Caritasverband der Erzdiözese München und Freising e.V., München.</p> <p>56-58 Therapieverzicht in der Onkologie
E. Bierwirth, P. Heußner, Medizinische Klinik und Poliklinik III, Klinikum der Universität München – Großhadern.</p> | <p>62-63 Telematik im Gesundheitswesen – neue Strategie statt alter Streit
M. Stephan-Odenthal, 1. Landesvorsitzender BDU Nordrhein, Geschäftsführer der Uro-GmbH Nordrhein.</p>
<p>64-70 Mammakarzinom: Gipfelstürmer 2018 </p>
<p>71 Ist das CUP-Syndrom eine aussterbende Tumorentität?
Ein Statement von Prof. Dr. med. Michael Stahl, Essen.</p>
<p>72 CUPISCO-Studie beim CUP-Syndrom</p> <p>73-74 Erstlinientherapie beim nicht-resektablen/metastasierten nicht-klarzelligen RCC
H. Rexer, Schwarz, Prof. Dr. T. Steiner, Berlin, Prof. Dr. L. Bergmann, Frankfurt.</p>
<p>75 „Study of Special Interest“ des IKF
Phase-I-Studie an HER2-positiven Tumoren ■ LSK-AM301: Apatinib beim metastasierten Magenkarzinom ■ Firstline bei nicht-resezierbarem HCC</p>
<p>76-77 Senologie-Kongress: Genomic Profiling</p>
<p>78-79 IQUO 2.0 – Dokumentation begonnen = Neustart gelungen!</p>
<p>80-81 Fortgeschrittenes oder metastasiertes Mammakarzinom
Eribulin für die intelligente Therapie</p>
<p>82 EGFR-mutationspositives NSCLC
Osimertinib erhält EU-Zulassung für Erstlinientherapie</p>
<p>83 mRCC: Cabozantinib neu in der Erstlinientherapie</p>
<p>84-85 Endokrin-basierte Therapie beim HR+/HER2-metastasierten Mammakarzinom</p>
<p>86-87 CP-CML: 5-Jahres-Langzeitdaten – tiefes Ansprechen auf Ponatinib ■ „Real-world“-Daten nutzen, um die Hämatologie voranzubringen ■ Erstlinientherapie des EGFRm NSCLC: Firstline Osimertinib – bisher unerreichtes medianes PFS</p>
<p>60-61 Netzfunde</p>
<p>88 Online-Nachrichten</p> |
|--|--|--|