

NEWS

- 2-8 DGHO 2019 – Teil I**
Stellenwert von PARP-Inhibitoren in der Gynäko-Onkologie gefestigt ■ CAR-T-Zell-Therapie: 1 Jahr klinische Praxis mit Axi-cel ■ CLL: Chemotherapiefreie und zeitlich begrenzte Kombinationstherapie wirksam ■ Therapieoptionen und Nebenwirkungsmanagement beim ALK+ NSCLC ■ PFS beim Ovarialkarzinom unter Niraparib signifikant verlängert ■ mCRC: Patienten mit schnellem Progress können vom Wechsel auf Ramucirumab in der Zweitlinie profitieren ■ Carfilzomib: Fortschritte in der Therapie des Multiplen Myeloms ■ Zeitgemäße MF- und CML-Therapie ■ mBC: Erhalt der Lebensqualität für Patientinnen bei Therapiewahl am wichtigsten ■ HCC-Erstlinientherapie: Erfahrungen mit einem Jahr Lenvatinib ■ ZNS-Metastasen besondere Herausforderungen bei Behandlung von Patienten mit NSCLC ■ Orale Triplett-Therapie mit Ixazomib verbessert Chancen auf patientenindividuelle Myelom-Therapie
- 10-12 ESMO 2019 – Teil III**
Erstlinientherapie des EGFRm NSCLC – Osimertinib zeigt OS-Vorteil von über 3 Jahren ■ 3-Jahres-Daten bestätigen Wirksamkeit und Sicherheit des Trastuzumab-Biosimilars CT-P6 ■ NIS VARGADO: Nintedanib + Docetaxel nach vorangegangener Immuncheckpoint-Inhibition beim NSCLC sinnvolle Option ■ ES-SCLC: Atezolizumab + Carboplatin/Etoposid als Standard bestätigt ■ Interview mit Hervé Hoppenot, Präsident und CEO von Incyte Corp. ■ Ovarialkarzinom: Einsatz der PARP-Inhibitoren im klinischen Alltag


QoL/NEBENWIRKUNGSMANAGEMENT

- 14-16 Therapiemöglichkeiten der tumorassoziierten Fatigue**
J. Poeck, Jena, T. Schmidt, Kiel, C. Keinki, J. Hübner, Jena.
- 19-21 Antikoagulation bei Tumorthherapie**
B. Osorio, H. Männle, K. Münstedt, Ortenau Klinikum Offenburg.
- 22-29 Ernährungsberatung in der Onkologie**
J. von Grundherr, Hamburg, D. Buchholz, Mainz, J. Hübner, Jena, N. Erickson, München.
- 30-35 Nebenwirkungen der Tumorthherapie im Mund – was könnte noch helfen?**
J. Büntzel, Nordhausen, C. Bauer, Fulda, J. Büntzel, Göttingen, O. Micke, Bielefeld.

QoL/NEBENWIRKUNGSMANAGEMENT

- 36-44 Musik, Musiktherapie und Krebs**
O. Micke, Bielefeld, U. Radke, Immenhausen, J. Büntzel, Nordhausen.
- 45-48 Sedierung bei unerträglichem Leiden in der letzten Lebensphase – Klinische und ethische Herausforderungen**
J. Schildmann, Halle-Wittenberg.
- 49-52 Lebensqualität als Zielparame-ter in der onkologischen Forschung und Praxis**
F. Fischer, K. Fischer, C. Hartmann, J. v. Bebbler, M. Rose, Berlin.

FORTBILDUNG

- 53-58**  **Angioimmunoblastische T-Zell-Lymphome und Anaplastisch-großzellige Lymphome – Diagnostik und Therapie**
A. Pichler, G. Hopfinger, P. Staber, Wien

STUDIEN

- 59 IKF: CANOPY-2: Canakinumab beim NSCLC** ■ AIO-Sto-0417-Studie zur Firstline bei Magen und AEG
- 60-61 AUO: CaboCHECK: Cabozantinib beim fortgeschrittenen RCC nach vorheriger Checkpoint-Inhibition**
H. Rexter, Schwarz, J. Bedke, Berlin, V. Grünwald, Essen.

d-uo

- 62-63 Update metastasiertes RCC: drei zugelassene Kombinationstherapien in der Erstlinientherapie – welche ist der Standard?**
M. Johannsen, R. Eichenauer, J. Klier, F. König, R. Schönfelder, J. Schröder, E. Hempel, C. Doehn, Berlin.

PHARMAFORUM

- 64-65 Erstmals verlängertes Gesamtüberleben im TKI-Vergleich: Molekularpathologische Diagnostik des fortgeschrittenen NSCLC jetzt wichtiger denn je**
- 66 r/r HL und r/r sALCL: Wiederholungsbehandlung mit Brentuximab Vedotin auch unter Alltagsbedingungen wirksam**
- 67-68 HR+/HER2- mBC: Regression der Lebermetastasen unter kontinuierlicher Gabe von Abemaciclib + Fulvestrant**
- 69-70 Roboter-assistierte Operation: Uro-onkologische Operationen mit dem da Vinci-System**
- 71-72 nab-Paclitaxel (Abraxane®) – Vorteile bei Wirksamkeit, Sicherheit und Handhabung**

FÜR SIE VOR ORT

- 74** Beim fortgeschrittenen RCC können Resistenzmechanismen überwunden werden ■ Letermovir zur Prävention CMV-assoziiertes Komplikationen nach alloSCT empfohlen

AKTUELLES & ONLINE

- 75-76 Online-Nachrichten**