

Editorial	5
Prisma	8
<b>Schwerpunkt: Immunonkologie</b>	
Intrazelluläre Angriffspunkte zur Therapie aggressiver B-Zell-Lymphome <i>P. Berning, N. Schmitz, G. Lenz</i>	10
Immunonkologie des metastasierten Harnblasenkarzinoms <i>R. T. Karig, T. Otto</i>	20
Immunonkologie beim Mammakarzinom – Von der Diagnose bis zur Therapie <i>K. Almstedt, M. Schmidt</i>	30
Fortschritte bei der Akuten Myeloischen Leukämie – Präzisionsmedizin nimmt Fahrt auf <i>P. Paschka</i>	35
<b>Studien</b>	
Immunonkologie beim kleinzelligen Lungenkarzinom: Platinbasierte Chemotherapie plus Durvalumab verbessert Überleben	42
<b>Interview</b>	
Chronische Entzündungen als Krebstrigger: „Eine Vielzahl von Tumoren wird durch chronische Entzündungen ausgelöst oder in ihrer Entstehung unterstützt“ Interview mit <i>M. Heikenwälder</i>	44
<b>Update: Essentielle Thrombozythämie</b>	
Therapie der Essentiellen Thrombozythämie – Wenn weniger mehr ist <i>N. Chatain, S. Koschmieder</i>	49
<b>Versorgungsforschung</b>	
Ökonomische Effekte (Wirksamkeit) bei der Therapieauswahl: Softwarebasierte Prozessuale Gesundheitsökonomische Analysen (SPGA) der Behandlung von Patienten mit chronisch lymphatischer Leukämie (CLL) <i>M. Greiling</i>	55
<b>Kongressbericht</b>	
Highlights von der AIO-Herbsttagung 2019	63
<b>Pharmaforum</b>	
Therapie des NSCLC im Stadium III mit kurativer Intention: Überlegenes Gesamtüberleben nach drei Jahren mit Immuncheckpoint-Inhibitor	65
Therapie des mCRC: Patienten mit raschem Progress können vom Wechsel auf Ramucirumab in der Zweitlinie profitieren	66
Mutationsstatus und Tumorlokalisierung beim mCRC: Relevante Entscheidungskriterien für die Wahl der First-Line-Therapie	68
Fortgeschrittenes EGFRm NSCLC: Zeitverluste bei Testung auf therapierelevante Marker minimieren	70
<b>Pharmaservice</b>	71
<b>Service/Personalia</b>	73
<b>Vorschau/Impressum</b>	74