

## Aus dem Inhalt

► <b>Schwerpunkte: Hämatologische (Tumor-)Erkrankungen, Immunonkologie, Supportivtherapie</b>	
<i>CD-47-Blockade beim DLBCL und follikulären Lymphom</i>	
Hu5F9-G4 und Rituximab vielversprechend .....	Seite 3
<i>Fortgeschrittener triple-negativer Brustkrebs</i>	
Atezolizumab plus nab-Paclitaxel vor allem bei PD-L1-Positivität sinnvoll .....	Seite 4
<i>Antimikrobielle Prophylaxe für Erwachsene mit Krebs-bedingter Immunsuppression</i>	
Leitfaden für die klinische Praxis von ASCO und IDSA .....	Seite 6
<i>Squamöser nicht kleinzelliger Lungenkrebs</i>	
Pembrolizumab-Zusatz zur Chemotherapie sinnvoll .....	Seite 6
<i>Genomische Charakterisierung myeloproliferativer Neoplasien</i>	
Klassifizierung und personalisierte Prognose möglich .....	Seite 10
<i>Kardiovaskuläre Toxizitäten in Verbindung mit Immun-Checkpoint-Inhibitoren</i>	
Pharmakovigilanz-Studie charakterisiert Risiko näher .....	Seite 10
<i>Nicht transplantationsfähige Patienten mit neu diagnostiziertem Mantelzell-Lymphom</i>	
VR-CAP mit längerem Überleben verbunden als R-CHOP .....	Seite 12
<i>Hormonelle Kontrazeption und Krebs im Kindesalter</i>	
Nachwuchs zeigt erhöhtes Risiko für nicht lymphatische Leukämie .....	Seite 14
<i>Clostridium-difficile-Infektionen bei jungen Krebspatienten und HSCT-Empfängern</i>	
Leitlinie entwickelt .....	Seite 14
<i>Patientinnen mit fortgeschrittenem Hodgkin-Lymphom</i>	
Erholung der Ovarialfunktion im Fokus .....	Seite 16
<i>Vier-Jahres-Ergebnisse der CheckMate-067-Studie zum fortgeschrittenen Melanom</i>	
Nivolumab allein oder in Kombination gegenüber Ipilimumab überlegen .....	Seite 22
<i>Muskelinvasives Urothelkarzinom</i>	
Neoadjuvantes Pembrolizumab bei PD-L1+ Tumoren oder hoher TMB sinnvoll .....	Seite 22
<i>Follikuläres Lymphom mit niedriger Tumoralast</i>	
CT-P10 ebenso wirksam wie Rituximab .....	Seite 24
► <b>Brustkrebs und gynäkologische Tumorerkrankungen</b>	
<i>Fortgeschrittenes Tuboovarialkarzinom</i>	
Neoadjuvante Chemo zuweilen günstiger als Debulking-OP .....	Seite 3
<i>Frühes Zervixkarzinom</i>	
Vier-Jahres-Mortalität nach minimalinvasiven Eingriffen deutlich erhöht .....	Seite 4
<i>IBCSG-23-01-Studie zu Brustkrebs mit Wächterlymphknoten-Mikrometastasen</i>	
Zehn-Jahres-Daten bestätigen Verzicht auf Axilladissektion .....	Seite 7
<i>Sensitivität von Ovarialkarzinomen gegenüber PARP-Inhibitoren</i>	
Auch bei Mutationen in HRR-Genen abgesehen von BRCA1/2 möglich .....	Seite 7
<i>Zervixkarzinom</i>	
Minimalinvasive ungünstiger als abdominale radikale Hysterektomie .....	Seite 8
<i>Nicht metastasierter inflammatorischer Brustkrebs</i>	
Nur triple-negativer Subtyp mit schlechteren Ergebnissen verbunden .....	Seite 8
<i>Hormonrezeptor-positiver Brustkrebs bei Männern</i>	
Adjuvante endokrine Therapie sinnvoll, aber zu selten eingesetzt .....	Seite 12
<i>Platinensensitives, rezidivierendes seröses Ovarialkarzinom</i>	
Olaparib-Erhaltungstherapie zeigt „beispiellosen“ Langzeitnutzen .....	Seite 26
► <b>Pneumologische Tumorerkrankungen</b>	
<i>ALK-positiver nicht kleinzelliger Lungenkrebs</i>	
Brigatinib wirksamer als Crizotinib .....	Seite 4
<i>Hirnmetastasen eines Lungenadenokarzinoms</i>	
Aberrationen mit Ergebnissen nach der Bestrahlung korreliert .....	Seite 20
► <b>Dermatologische Tumorerkrankungen</b>	
<i>Inoperable Melanome der Stadien III oder IV</i>	
ziv-Aflibercept plus IL-2 mit PFS-Vorteil .....	Seite 11
► <b>Urologische Tumorerkrankungen</b>	
<i>Paraaortale Bestrahlung bei Hodenkrebs</i>	
Diabetesrisiko dosisabhängig erhöht .....	Seite 11
<i>Adjuvantes Sunitinib beim Nierenzellkarzinom mit hohem Risiko</i>	
Lebensqualität im Fokus .....	Seite 12
<i>Sequenz der endokrinen Therapie und Feldgröße der Radiotherapie beim Prostatakarzinom</i>	
Zehn-Jahres-Ergebnisse der NRG/RTOG 9413-Studie vorgestellt .....	Seite 19
► <b>Diverses</b>	
<i>Rolle von Geldgebern aus der Industrie bei Onkologie-RCTs</i>	
Häufiger positive Schlussfolgerungen, schnellere Veröffentlichung .....	Seite 6
<i>Pazopanib bei von-Hippel-Lindau-Erkrankung</i>	
Ermügende Aktivität .....	Seite 7
<i>Studien zu Prognosefaktoren in der Onkologie</i>	
Oft überinterpretiert und falsch dargestellt .....	Seite 14
► <b>Forschung, Hochschule &amp; Verbände</b> .....	Seite 29
► <b>ASH-Jahrestagung</b> .....	Seite 48
► <b>ESMO Immuno-Oncology Congress</b> .....	Seite 50
► <b>Industrie</b> .....	Seite 51
► <b>Termine</b> .....	Seite 57