

Aus dem Inhalt

► Schwerpunkte: Hämatologische (Tumor-)Erkrankungen, Immuntherapie	
<i>Fortgeschrittenes Melanom, Nierenzellkarzinom und NSCLC</i>	
Daten zum Fünf-Jahres-Überleben nach Nivolumab vorgelegt.....	Seite 3
<i>Neu diagnostiziertes Multiples Myelom</i>	
Levofloxacin-Prophylaxe reduziert febrile Episoden	Seite 3
<i>Erwachsene mit hämatologischer Krebskrankung</i>	
Haploidentische Stammzelltransplantation mit Cyclophosphamid auf Prüfstand ...	Seite 4
<i>Immun-Checkpoint-Inhibitor-Therapie bei Krebspatienten</i>	
Vorherige Antibiotika-Therapie verringert Ansprechen und Gesamtüberleben	Seite 6
<i>PET-gesteuerte Behandlung beim prognostisch günstigen frühen Hodgkin-Lymphom</i>	
Weglassen der Strahlentherapie nicht ohne Verlust der Tumorkontrolle	Seite 14
<i>Rezidierte oder refraktäre FLT3-mutierte AML</i>	
Längeres Überleben mit Gilteritinib als mit einer Salvage-Chemotherapie	Seite 15
<i>Allogene hämatopoetische Stammzelltransplantation</i>	
Fortschritte bei haploidentischer und Nabelschnurblut-HSCT	Seite 18
<i>Refraktäre aplastische Anämie</i>	
Romiplostim nach Immunsuppression offenbar aktiv und sicher	Seite 20
<i>Retrospektive Kohortenstudie zur Mastozytose</i>	
Internationales prognostisches Bewertungssystem entwickelt	Seite 22
<i>Neu diagnostiziertes Multiples Myelom</i>	
Individualisierte Intensivierung verlängert das PFS, aber nicht das OS	Seite 23
<i>POLE- und POLD1-Mutationen</i>	
Mögliche Biomarker für die Therapie mit Immun-Checkpoint-Inhibitoren	Seite 24
► Brustkrebs & gynäkologische Tumorerkrankungen	
<i>Multigen-Tests für alle Brustkrebs-Patientinnen</i>	
Kosten-Nutzen-Analyse fällt günstig aus	Seite 4
<i>Kombination aus Nivolumab und Bevacizumab bei rezidiertem Eierstockkrebs</i>	
Vor allem bei platin sensitiven Tumoren aktiv	Seite 4
► Pneumologische Tumorerkrankungen	
<i>CDK4/6-Inhibitor Trilaciclib bei Patienten mit kleinzelligem Lungenkrebs</i>	
Schutz vor Myelosuppression durch die Chemotherapie	Seite 6
<i>T-Zell-Rezeptor-Repertoire</i>	
Räumliche Heterogenität spiegelt Mutationslandschaft bei Lungenkrebs wider	Seite 6
<i>Ausbreitung zirkulierender Tumorzellen über die Lungenvene vor der Resektion</i>	
Mit Rezidiven assoziiert	Seite 8
► Urologische & nephrologische Tumorerkrankungen	
<i>Metastasierter kastrationsresistenter Prostatakrebs</i>	
Real-World-Ergebnisse der Sipuleucel-T-Behandlung veröffentlicht	Seite 12
<i>Vorbehandelter metastasierter Prostatakrebs</i>	
Cabazitaxel wirksamer als Abirateron oder Enzalutamid	Seite 14
► Gastroenterologische Tumorerkrankungen	
<i>Gallengangkrebs</i>	
ASS-Einnahme verringert das Sterberisiko	Seite 8
<i>Dickdarmkrebs im Stadium III</i>	
ctDNA geeignet als Marker für Prognose und Rezidivrisiko	Seite 10
► Dermatologische Tumorerkrankungen	
<i>Fortgeschrittenes Melanom</i>	
Besseres Fünf-Jahres-Überleben mit Nivolumab plus Ipilimumab	Seite 15
<i>Talgdrüsenkarzinom</i>	
Evidenzbasierte Leitlinien publiziert	Seite 28
► Kopf-Hals-Tumoren	
<i>Metastasierte Plattenepithelkarzinome des Kopfes und des Halses</i>	
Metastasen-gerichtete Therapie verbessert das Überleben	Seite 20
<i>Chemotherapie bei rezidierten oder metastasierten Kopf-Hals-Tumoren</i>	
Angiogenese-Inhibitor kann Ansprechen und PFS verbessern, nicht aber OS	Seite 22
► Diverses	
<i>Verständnis und Wertschätzung des progressionsfreien Überlebens</i>	
Klartext ist offenbar Mangelware	Seite 7
<i>Management der Osteoporose bei Krebsüberlebenden ohne Metastasen</i>	
ASCO Clinical Practice Guideline veröffentlicht	Seite 7
► ASH-Jahrestagung	
Seite 30	
► San Antonio Breast Cancer Symposium	
Seite 34	
► Forschung, Hochschule & Verbände	
Seite 34	
► Industrie	
Seite 52	
► Termine	
Seite 57	

Editorial

Verehrte Kolleginnen und Kollegen,

ein neues Jahrzehnt ist auch in der Onkologie angebrochen, Zeit zur Zwischenanalyse des Erreichten. Arnold M et al. (s. S. 16) haben in einer longitudinalen populationsbezogenen Kohortenstudie (ICBP SURVMARK-1) in Australien, Kanada, Dänemark, Irland, Neuseeland, Norwegen und Großbritannien für den Zeitraum 1995–2015 Inzidenz und Mortalitätsdaten für 7 solide Karzinome von 3,76 Mio. Krebspatienten analysiert und belegen eine recht beachtliche Verbesserung der Mortalitätsdaten, namentlich für kolorektale Karzinome von 13%.

In diesem Zusammenhang wird erneut die Relevanz des progressionsfreien Überlebens als Behandlungsendpunkt in der wissenschaftlichen Community diskutiert (Raphael MJ et al., s. S. 7). Die Relevanz zirkulierender DNA (ctDNA) gewinnt bei der Beurteilung des Rückfallrisikos, vor allem in der adjuvanten Therapie bei soliden Tumoren, an Bedeutung, wie die renommierte Arbeitsgruppe um Bert Vogelstein beim Kolonkarzinom (Tie J et al., s. S. 10) und die Gruppe um Nicholas Turner für das frühe Mammakarzinom (Garcia-Murillas I et al., s. S. 22) zeigen konnte. Die Frage nach der Kosteneffektivität einer Multigentestung für alle Brustkrebskranken gegenüber einer Gruppe mit einer erhöhten Krankheitswahrscheinlichkeit, basierend auf einer positiven Familienanamnese, beschäftigt die Gruppe um Sun L et al. (s. S. 4) und empfiehlt eine hohe Kosteneffektivität für eine Multigen-Testung an einem unselektierten Patientinnenkollektiv, unabhängig von einer klassischen positiven Familienanamnese. Für Bronchialkarzinome zeigen klonale Biomarker eine Assoziation mit der Mortalität (Biswas D et al., s. S. 27) ebenso wie zirkulierende Tumorzellen in der pulmonal-venösen Strombahn (PV-ETCs) (Chemi F et al., s. S. 8). Ein dualer kombinierter Therapieansatz mit Nivolumab und Bevacizumab konnte für das Ovarialkarzinom-Rezidiv in einer Phase-II-Studie ein besseres Ansprechen im platin sensitiven Setting gegenüber dem platinrefraktären Rezidiv belegen (Liu JF et al., s. S. 4). Entgegen der positiven DESKTOP-Studie der Studien-gruppe Ovarialkarzinom (Harter P

et al. Int J Gyn Cancer 2011;21:289–293) belegt eine englische Phase-III-Studie keinen positiven Überlebens-Effekt des „secondary debulking“ zusätzlich zur adäquaten Systemtherapie beim platin sensitiven Ovarialkarzinom-Rezidiv (Coleman RL et al., s. S. 12).

Für das frühe Mammakarzinom ist ein ASCO-Update zur endokrinen Therapie erschienen, das erstmals eine Low-dose-Tamoxifen-Anwendung zur endokrinen Prophylaxe von intraepithelialen Neoplasien anbietet (Visvanathan K et al., s. S. 18). Ebenso lesenswert sind die gerade erschienenen Empfehlungen St. Gallen 2019 zur Diagnostik und Therapie des frühen Mammakarzinoms (Burstin HJ et al., s. S. 16). Beim metastasierten hormonsensitiven Mammakarzinom der prämenopausalen Patientin (KCSG-BR15-10; YOUNG PEARL Trial) ist die Kombination von Palbociclib mit Exemestan + GnRHa einer Capecitabin-Monotherapie hinsichtlich des PFS überlegen, was eine weitere Möglichkeit der Deeskalation eröffnet (Park YH et al., s. S. 20).

Es gibt also wieder ein Vielzahl von neuen Überlegungen zur Therapieoptimierung, vor allem aber zur Einordnung der neuen Technologien in Diagnostik und Nachsorge der soliden Tumoren. Ich hoffe, Sie finden in unserer Auswahl etwas Interessantes für Ihren Bereich und Ihre Interessen.

Ein Gutes Neues Jahr wünscht Ihnen

Christian Jackisch