



Aus dem Inhalt

► Schwerpunktthema: Pneumo-Onkologie	Seite
Immunbedingte unerwünschte Ereignisse bei NSCLC-Immuntherapie	4
Nivolumab und Ipilimumab als Erhaltungstherapie beim Extensive-Disease-SCLC ..	5
PD-L1-Expression und Outcome bei EGF-TKI-Therapie	6
Radiochirurgie von Hirnmetastasen beim NSCLC	8
Kosten für Nivolumab-Ipilimumab-Therapie beim fortgeschrittenen NSCLC	17
Immun-Checkpoint-Inhibitoren gegen NSCLC bei vorbestehender ILD	20
Adhärenz beim Lungenkrebs-Screening nach negativem ersten Befund	21
Therapie beim NSCLC mit pathologischem N2-Befall	21
Unerwünschte Ereignisse unter Pemetrexed/Pembrolizumab/Platin-Therapie	22
Ernährung und Lungenkrebsrisiko	28
Lungenkarzinome mit diffuser idiopathischer neuroendokriner Zellhyperplasie	30
Geschlechterspezifisches Überleben nach einer Lungenkrebsoperation	30
Zwei-Jahres-Überleben mit Nivolumab beim fortgeschrittenen NSCLC	30
Phase-I-Studie zu Cemiplimab beim vorbehandelten NSCLC	32
KRAS-Mutationsstatus beim Adenokarzinom der Lunge im Stadium IV	32
Immuntherapie bei NSCLC-PatientInnen	33
Therapie des NSCLC des Stadiums I-III im Zeitraum 2008-2018	33
Psychosoziale Folgen eines auffälligen Lungenkrebs-CT-Screening-Ergebnisses	34
► COVID-19	
SARS-CoV-2-Infektionsgefahr für KrebspatientInnen in Kliniken	4
RekonvaleszentInnenplasma und klinische Outcomes bei COVID-19	5
Schweregrad einer COVID-19-Erkrankung bei KrebspatientInnen	6
Ivermectin bei erwachsenen PatientInnen mit milder COVID-19-Erkrankung	9
Klinischer Status vier Monate nach Hospitalisierung wegen COVID-19	10
Management hospitalisierter PatientInnen mit COVID-19	10
Antikoagulationsprophylaxe bei COVID-19-PatientInnen	12
Lungentransplantation aufgrund von ARDS bei schwerem COVID-19-Verlauf	13
COVID-19-Übertragung bei Kindern und Jugendlichen in Hongkong	17
COVID-19 und Influenza bei schwer erkrankten PatientInnen im Vergleich	24
Telerhabilitation nach COVID-19	25
► Schlafbezogene Atmungsstörungen/Beatmung	
Oxygenierungsziele bei akutem hypoxämischen Atemversagen	5
Obstruktive Schlafapnoe und thorakales Aortenaneurysma	6
Automatisiert erstellter Apnoe-Hypopnoe-Index	8
Kognitive Funktion bei PatientInnen mit Obstruktiver Schlafapnoe	9
Ressourcennutzung im Krankenhaus durch maschinell beatmete PatientInnen	14
CPAP-Therapie bei OSA-PatientInnen mit chronischer Nierenerkrankung	14
Heimische Sauerstoffversorgung für PatientInnen nach COVID-19-Pneumonie	18
► Asthma	
Langzeitwirkung bronchialer Thermoplastie bei persistierendem Asthma	12
PatientInnenadhärenz gegenüber einer Asthmatherapie mit Biologika	17
Maschinelles Lernen in der Vorhersage von Asthmaexazerbationen	18
Verlauf der Asthmakontrolle bei Vorschulkindern	22
Asthmatherapie nach ACT-Score	25
► COPD	
COPD-Patienten mit Vitamin-D-Mangel	26
Extrafeine Therapiekombination bei COPD	28
► European Lung Cancer Virtual Congress 2021	36
► Forschung: COVID-19/SARS-CoV-2	40
► Forschung, Hochschule & Verbände	42
► Industrie	46
► Termin	

Editorial

Flora: Freund und Feind

Pflanzliche Wirkstoffe kommen aus der Natur und sind deshalb besser als Chemie. So oder ähnlich sind die Gedanken vieler Patientinnen und Patienten, wenn es um die Einordnung von Phytopharmaka geht. Die Kosmetikindustrie setzt seit Jahrzehnten auf die positive Assoziation von pflanzlichen Bestandteilen und ätherischen Ölen. Bei genauerer Betrachtung findet sich hier allerdings Widersprüchliches und auch eine Überraschung.

Dass der Kontakt zur Natur nicht immer mit angenehmen Effekten verbunden ist, weiß jeder, der an Allergien leidet. Das gilt einerseits für aerogene Allergene wie Pollen, die zu Reaktionen der Schleimhäute an Augen, Nase und Lungen führen können und bei den Betroffenen zu erheblichem Leidensdruck führen. Spitzenreiter ist hier das beifußblättrige Traubenkraut – auch Ambrosia genannt: 5–10 Pollen pro Kubikmeter reichen aus, um allergische Reaktionen zu induzieren.

Bekanntermaßen können auch Nahrungsmittel Auslöser von Überempfindlichkeitsreaktionen sein – und dies nicht nur auf Grundlage einer spezifischen Allergie, sondern auch bei Überempfindlichkeit gegenüber histaminähnlichen Substanzen oder Salicylsäure. In Lebensmitteln, die ohne die Verwendung von Pestiziden oder Herbiziden angebaut werden, findet sich dabei eine deutlich erhöhte Konzentration von Salizylsäure.¹ Das Label „Bio“ kann in diesem Fall tatsächlich für empfindliche Menschen auf einen Nachteil hinweisen. Doch warum ist das so? Salicylate werden beispielsweise von Tomaten

lichen Präparaten oder pflanzlichen Bestandteilen von Kosmetikprodukten oft pauschal ein Vorteil gegenüber chemisch definierten Stoffen zugeschrieben. Terpene, die als Duftstoffe die Grundlage vieler ätherischer Öle bilden, werden von Pflanzen und Mikroorganismen weder aus Liebe zum menschlichen Riechorgan gebildet noch aus der Intention, unsere Hautstruktur zu verbessern. Vielmehr dienen sie Fauna und Flora als Waffen im Kampf ums Überleben.² Werden diese Stoffe nun unkritisch und in höherer Konzentration in Kontakt mit der Haut gebracht, eingeatmet oder verzehrt, so kann dies eine ganze Reihe unerwünschter Effekte haben. Die in der medizinischen Fachliteratur publizierten und vom Informationsverbund Dermatologischer Kliniken (IVDK) kuratierten Beobachtungen reichen von Irritationen der Haut bis zu manifesten Reaktionen an Leber und Niere.³ sei hier Teebaumöl, das sich zunächst als Duftmittel gegen verunreinigte und Infektionskeime einen Namen machte, aber schon vom Bundesinstitut für Risikobewertung als in hohen Konzentrationen toxisch eingestuft wird.⁵

Deutsche Post
 60338 PVSt+4
 60338#650705#0521
 Deutsche Zentralbibliothek
 für Medizin (ZB Med)
 Bestandentwicklung / Zeitschriften
 Frau Pätz-Dagner
 Gleueler Str. 60
 50931 Köln

Personen mit Sancytium...
spüren das am eigenen Leib.

Wir wissen also, dass Menschen auf bestimmte Bestandteile von Pflanzen empfindlich reagieren können. Dennoch wird pflanz-

Es hat also durchaus einen Sinn, dass die pharmazeutische Industrie mit immensem Aufwand erforscht,