

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

sind wir zurück in der Normalität oder haben wir uns neu adjustiert, um das Normale als normal anzusehen? Wenn Sie die aktuelle Ausgabe von Kompakt Onkologie in den Händen halten, dann haben wir zumindest ein wenig Normales wieder erleben können: einen Jahreskongress der American Society of Clinical Oncology, den ASCO-Kongress in Chicago, der uns die Möglichkeit zum persönlichen transkontinentalen Erfahrungsaustausch ermöglicht hat, etwas, auf das wir lange verzichten mussten. Ich bin mir sicher, viele von Ihnen haben die Möglichkeit genutzt und sind der Zoom-Fatigue entflohen. Es bleibt aber einiges, was dennoch lesenswert ist, und das haben wir Ihnen gern aufbereitet.

Die elementare Bedrohlichkeit durch eine Karzinomerkkrankung steht außer Frage, aber wie sieht es mit der karzinombedingten Suizidalität aus, einem Aspekt, dem wir vielleicht ein wenig mehr Beachtung schenken sollten. Das meinen zumindest Heinrich M et al. in ihrem Beitrag zum Suizidrisiko und der Mortalität von Krebspatienten in einer Meta-Analyse von 62 Studien (s. S. 4). Hier sei eine Intensivierung der psychoonkologischen Betreuungsangebote sinnvoll, berichten Emery J et al. (s. S. 4).

Gänzlich anders, aber dennoch relevant ist die Sorge um die durch die COVID-19-Pandemie bedingten Reduktionen in den nationalen Screening-Programmen. Das zeigt die Arbeit von Joung RH et al. (s. S. 22) und belegt einen Rückgang um 17% bei kolorektalen Karzinomen und 7% beim Zervixkarzinom, um nur einige zu benennen. Eine Bugwelle von nicht erkannten Malignomen wird auf uns zukommen. Vielleicht können hier die neuen Aspekte in der Krebsfrüherkennung hilfreich sein. Das berichten jedenfalls Fitzgerald RC et al. (s. S. 20).

Der Relevanz der Nikotinreduktion im Vergleich zum vollkommenen Verzicht im Hinblick auf das individuelle Karzinomrisiko gehen die Autoren um Yoo JE et al. (s. S. 20) nach und belegen, dass jede Form der Nikotinreduktion mit einem relevanten Rückgang

des Krebsrisikos verbunden ist. In diesem Zusammenhang auch lesenswert die Arbeit von Lowenstein LM et al., die sich mit der Methodik der Raucherentwöhnung in Screening-Centern beschäftigt (s. S. 19).

Ein weiteres Thema ist mir bei der Durchsicht der aktuellen Literatur aufgefallen, dass sich mit der Interaktion des Mikrobioms des Darms und seiner Relevanz in der Onkologie beschäftigt. Hier empfehle ich Ihnen zunächst die Übersicht von Park EM et al. (s. S. 22) zur Interaktion dieses Milieus mit der Prävention und Karzinogenese. Weiterhin die Arbeiten von Smith M et al. zum Ansprechen und der Toxizität einer Anti-CD19-CAR-T-Zelltherapie (s. S. 12) sowie von Miltiadous O et al. (s. S. 24) zur CD4T-Cell Recovery nach allogener hämatopoetischer Transplantation.

Für die operative Therapie des peripheren limitierten Nichtkleinzelligen Bronchialkarzinoms berichten Saji H et al. (s. S. 24) aus einer Phase-III-Studie über einen Überlebensvorteil für die Segmentresektion gegenüber einer Lobektomie.

Für das De-novo metastasierte kastrationssensitive Prostatakarzinom berichten Fizazi K et al. über eine interessante „Triple-Therapie“ mit Abirateron (s. S. 30). Die Resultate der KEYNOTE-716-Studie belegten für die 1-jährige adjuvante Therapie mit Pembrolizumab eine signifikante Rezidivreduktion beim komplett

Fortsetzung auf Seite 3 •••••➤

Aus dem Inhalt

► Schwerpunkt: Dermatologische Tumorerkrankungen

<i>Tumorfiltrierende Lymphozyten beim Melanom</i>	
Prognostisch relevant.....	14
<i>Vollständig reseziertes Melanom im Stadium IIB oder IIC</i>	
Pembrolizumab als adjuvante Therapie besser als Placebo	22
<i>Therapie mit PD-1-Antikörpern allein oder mit Ipilimumab beim metastasierten Melanom</i>	
Klinische Modelle sagen Ansprechen und Überleben vorher	30
<i>Überwachung der zirkulierenden Tumor-DNA und frühzeitige Behandlung eines Rezidivs</i>	
Was Patienten mit Melanomen im Frühstadium darüber denken	32
<i>Immuntherapie mit einem PD-1-Inhibitor bei Melanompatienten</i>	
Neuartige Bildgebungsanalyse gibt Hinweise auf die Überlebensprognose	34
<i>Nivolumab plus Ipilimumab beim fortgeschrittenen Melanom</i>	
Frühe radiologische Zwischenbeurteilung ermöglicht adaptive Dosierung.....	34

► Brustkrebs & gynäkologische Tumorerkrankungen

<i>Mammographie-Screening bei durchschnittlichem Brustkrebsrisiko</i>	
Optimales Intervall vom Alter abhängig	10
<i>BRCA-Mutationen und Homologe Rekombinationsdefizienz beim Ovarialkarzinom</i>	
Europäischer Expertenkonsens zu Tests in der Erstlinie publiziert.....	14
<i>Sorgen nach der Behandlung eines Duktalen Carcinoma in situ</i>	
„Ist es Krebs oder nicht?“	16
<i>Endokrine Therapie bei Östrogenrezeptor⁺ HER2⁻ Brustkrebs im Stadium I</i>	
Nutzen bezüglich Fernmetastasen begrenzt, insgesamt weniger Brustkrebsereignisse.....	18
<i>Trastuzumab und Capecitabin bei vorbehandeltem metastasierten HER2⁺ Brustkrebs</i>	
Zusatz von Tucatinib bietet Überlebensvorteil	18
<i>HER2⁺, Hormonrezeptor Brustkrebs im Frühstadium</i>	
Gute 5-Jahres-Ergebnisse für neoadjuvante HER2-Blockade mit und ohne Paclitaxel	28
<i>Versuchte Optimierung der Behandlung des HER2⁺ frühen Brustkrebses mit hohem Risiko</i>	
Es bleibt bei der Standardtherapie.....	34
<i>Triple-negativer Brustkrebs im Frühstadium</i>	
Zugabe von Carboplatin zur neoadjuvanten Chemotherapie offenbar sinnvoll	35

► Hämatologische (Tumor-)Erkrankungen

<i>Management von Erwachsenen und Kindern, die eine CAR-T-Zelltherapie erhalten</i>	
Kostenlose Best-Practice-Empfehlungen 2021 veröffentlicht.....	3
<i>Nichtkovalente Bruton-Tyrosinkinase-Inhibitoren</i>	
Resistenzmechanismen identifiziert	4
<i>Gentherapie bei Sichelzellanämie</i>	
Einmalige Behandlung wirksam und sicher.....	6
<i>Gentherapie für Nicht-β⁰/β⁰-Genotyp β-Thalassämie</i>	
Betibeglogen-Autotemcel offenbar erfolgreich	6
<i>Kasabach-Merritt-Phänomen beim Kaposiformen Hämangioendothelium</i>	
Sirolimus plus Prednisolon besser als Sirolimus-Monotherapie	6
<i>Einsturz des World Trade Centers</i>	
Hohe Last an klonaler Hämatopoese bei Erst Helfern	8
<i>Progression beim Follikulären Lymphom in den ersten zwei Jahren</i>	
Als robuster früher klinischer Endpunkt für ein kurzes Überleben validiert.....	9
<i>Prognose beim aggressiven B-Zell-Lymphom mit hohem Risiko</i>	
Molekulare Merkmale in der ctDNA belegen Heterogenität und sagen Verlauf voraus....	10

► Jahrestagung der American Society of Clinical Oncology.....37

► Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie42

schung, Hochschule & Verbände	46
lustrie	70
mine	75