

URO-ONKOLOGIE

40-53

Prostatakarzinom

Risikobestimmung eines biochemischen Rezidivs mit ^{68}Ga -PSMA-11 Positron-Emissions-Tomographie

Metastasiertes kastrationsresistentes Prostatakarzinom

Effektivität von Olaparib plus Abirateron bei Patienten mit bestimmten DNA-Reparatur-Genmutationen

Strategien zur Überwindung therapieassoziierter Resistenzen

54-58

Urothelkarzinom

Bessere Überlebensperspektiven mit Enfortumab Vedotin+Pembrolizumab

Muskelinvasives und lokal fortgeschrittenes Urothelkarzinom

Adjuvante Therapie: Pembrolizumab versus bloße Überwachung

Lokal fortgeschrittenes oder metastasiertes Urothelkarzinom

Atezolizumab plus Chemotherapie bei unbehandelten Patienten

Fortgeschrittenes Urothelkarzinom

Langzeitdaten zu Avelumab als Erstlinien-Erhaltungstherapie

59-61

ANDROLOGIE

Testosteronsubstitution bei depressiven Syndromen

Testosteronbehandlung plus Bewegungstraining bei Einschlusskörpermyositis

Hypogonadismus bei geriatrischen Patienten ist mit Anämie und Sarkopenie assoziiert

62-66

URO-ONKOLOGIE**Nierenzellkarzinom****Klarzelliges Nierenzellkarzinom**

Gesamtüberleben bei Behandlung mit adjuvantischem Pembrolizumab vs. Placebo

Fortgeschrittenes/metastasiertes klarzelliges Nierenzellkarzinom

Nivolumab subkutan vs. Nivolumab intravenös bei vorbehandelten Patienten

Erstlinien-Pembrolizumab plus Lenvatinib bei nicht-klarzelligen NZK: Erweitertes

Follow-up der Phase-2-Studie KEYNOTE-B61

Unbehandeltes fortgeschrittenes Nierenzellkarzinom

Nivolumab plus Cabozantinib vs. Sunitinib: 55-monatiges Follow-up der CheckMate 9ER-Studie

Post-hoc-Analyse der Vergleichsstudie Lenvatinib+Pembrolizumab versus Sunitinib

Kongressbericht vom ASCO GU 2024

67-69

Urologische Tumoren: Therapieoptimierung in kleinen und großen Schritten

70-71

PHARMAFORUM / Meldungen / Berichte

Testosteron lindert Hypogonadismus- und LUTS-Beschwerden – keine Erhöhung des PCa-Risikos

mHSPC: Gesamtüberleben und Real-World-Daten zu Apalutamid

Impressum