

10. September 2015

Neuer BNGO-Vorstand, aktuelle Berichte von Veranstaltungen und nicht-interventionelle Studien

Wie bereits in der letzten Ausgabe des Journal Onkologie kurz angekündigt, stellen wir Ihnen heute den neuen BNGO-Vorstand vor, der bei der Mitgliederversammlung im Rahmen des 3. BNGO-Kongresses am 3. und 4. Juli in Berlin gewählt wurde. Darüber hinaus informieren wir Sie über Symposien und stellen Ihnen geplante nicht-interventionelle Studien vor.

Dr. Jörg Schilling - Vorsitzender (Berlin)

Dr. Jörg Schilling hat den „Staffelstab“ vom scheidenden Vorsitzenden Dr. Hans-Joachim Hindenburg übernommen. Seit Jahren aktives Vorstandsmitglied, zuletzt als Stellvertreter, hat er sich stark für die Kooperationen des BNGO eingesetzt. In den vergangenen Jahren war er federführend für die zahlreichen nationalen und internationalen Publikationen des Verbandes. Unter seiner Verantwortung wurde der BNGO vielfach Preisträger für diverse Veröffentlichungen. Nicht zuletzt seinem Engagement und seiner Expertise für das verbandseigene Qualitätssicherungssystem QuaSi geschuldet.

Dr. Steffi Busch - stellvertretende Vorsitzende (Mühlhausen)

Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, Gynäkologische Onkologie und Palliativmedizin. Dr. Steffi Busch ist Gründungsmitglied des Verbandes und Vorstandsmitglied seit der letzten Legislatur. Sie wurde am 4. Juli zur stellvertretenden Vorsitzenden des Berufsverbandes gewählt. Neben dieser Aufgabe engagiert sie sich stark für die berufspolitischen Belange in Thüringen.

Dr. Elke Wierick - Schatzmeisterin (Lohsa)

Dr. Elke Wierick ist BNGO-Mitglied der ersten Stunde. Seit mehr als 10 Jahren ist sie im Verband für die Fortbildung von medizinischem Fachpersonal verantwortlich. So etablierte sie das erfolgreiche BÄK-Curriculum „Onkologie“, welches über die gynäkologische Onkologie auch interdisziplinär in Klinik und Praxis anerkannt ist.

Dr. Georg Heinrich - Schriftführer (Fürstenwalde)

Dr. Georg Heinrich ist seit vielen Jahren mit Artikeln zu diversen Studien betraut. Stark engagiert er sich für die Außendarstellung des Verbandes. Selbst studien erfahren, vertritt er auch die Interessen unseres Verbandes in diversen Studiengruppen.

Tobias Gilster - Beisitzer (Nürnberg)

Tobias Gilster wurde in diesem Jahr erstmalig in den Vorstand des BNGO gewählt. Mit ihm hat der Verband eine starke Vertretung im Süden Deutschlands gewonnen.

PD Dr. Christian Martin Kurbacher - Beisitzer (Bonn)

Ein weiteres neues Vorstandsmitglied ist PD Dr. Martin Kurbacher – seit vielen Jahren Mitglied im Verband, wird er nun die Publikationstätigkeiten und die wissenschaftlichen Projekte des BNGO mit seiner jahrelangen Expertise unterstützen

Dr. Steffen Wagner - Beisitzer (Saarbrücken)

Dr. Steffen Wagner stärkt künftig als neues Vorstandsmitglied die berufspolitische Flanke des BNGO. Seit Jahren ist er berufspolitisch engagiert und vernetzt. Er wird mit seiner Erfahrung die politische Schlagkraft des Verbandes weiter erhöhen.

Symposiumsberichte

Bedeutung einer leitliniengerechten Therapie in der Antiemese - Symposium beim BNGO Kongress

Eine antiemetische Therapie, die internationalen Leitlinien folgt, wirkt Chemotherapie-induzierter Übelkeit und Erbrechen (CINV) bestmöglich entgegen, betonte Prof. Petra Feyer, Berlin. Dabei müsse bedacht werden, dass eine inadäquate Antiemese nicht nur die Lebensqualität der onkologischen Patienten beeinträchtigt, sondern auch negative Auswirkungen auf deren Überleben habe. Aktuelle Studiendaten, vorgestellt bei der ASCO-Jahrestagung 2015, hätten ergeben, dass bei Carboplatin-basierter moderat emetogener Chemotherapie eine Tripel-Antiemese besonders effektiv sei, was sich zukünftig auch in Leitlinien niederschlagen sollte, so Feyer. Das Hauptproblem für Patienten unter Chemotherapie ist heute die verzögerte Übelkeit, die mitunter selbst bei leitliniengemäßer Antiemese auftreten kann, führte Dr. Jörg Schilling, Berlin, aus. Ärzte und Pflegepersonal unterschätzten häufig das Ausmaß der verzögerten Übelkeit. Zudem würden Veränderungen in den Leitlinien-Empfehlungen, etwa die Hochstufung AC-basierter Chemotherapie-Regime zur Gruppe der hoch emetogenen Chemotherapien, häufig erst verzögert in die Praxis umgesetzt. Als interessante Neuentwicklung auf dem Weg zu einer noch effektiveren und besonders einfach anzuwendenden antiemetischen Prophylaxe nannte Schilling die orale Fixkombination aus dem neuen, hochselektiven NK1-RA Netupitant und dem bewährten Zweitgenerations-HT3-RA Palonosetron (Akinzeo®), die kürzlich in der EU zugelassen wurde.

Frühstückssymposium der RIEMSER Pharma GmbH in Rahmen des BNGO-Kongresses, 3. und 4. Juli 2015, Berlin

Tutorium Oncologicum - Supportivtherapie ist unverzichtbarer Bestandteil onkologischer Therapiekonzepte

Das Tutorium Oncologicum fand am 12. und 13. Juni 2015 in Dresden statt. Der Schwerpunkt der Veranstaltung lag erneut auf der onkologischen Supportivtherapie. Renommiertere Experten stellten die aktuellen Erkenntnisse und Therapieempfehlungen vor und waren sich einig, dass eine leitliniengemäße Supportivtherapie sicherstellt, dass die Lebensqualität unter onkologischer Therapie erhalten bleiben kann.

Dr. Georg Heinrich, Schwerpunktpraxis für gynäkologische Onkologie in Fürstenwalde, berichtete in seinem Vortrag, dass erfreulicherweise seit 15 Jahren kein Todesfall mehr durch febrile Neutropenie (FN) in seiner Praxis eingetreten ist. Was die G-CSF-Prophylaxe anbelangt, unterstützt er die Empfehlungen der EORTC-Leitlinie, die kurz- und langwirksame Substanzen gleichermaßen empfiehlt. Die langwirksamen Präparate Neulasta® und Lonquex® haben laut Heinrich den Vorteil, dass sie durch die Depotwirkung nur einmal verabreicht werden müssen.

Prof. Dr. Wolfgang Jelkmann, Leiter des Instituts für Physiologie an der Universität zu Lübeck, diskutierte die Bedeutung von Erythropoietin (Epo) als Supportivmaßnahme. Er betonte, dass bei strenger Indikationsstellung – Chemotherapie-induzierte Anämie- und leitliniengerechter Anwendung, die Vorteile die Nachteile überwiegen. Die Leitlinie sieht vor, dass der Hämoglobinspiegel nicht anhaltend über 12 g/dl betragen soll. In einer Beobachtungsstudie mit Eporatio® wurden 162 Patienten ausgewertet, die meisten von ihnen hatten ein Mammakarzinom. Nach medianen 8 Wochen Behandlungsdauer zeigte sich, dass 73,5% der Patienten immer noch die Anfangsdosis von 20.000 IE pro Woche erhielten. Diese Dosis ist folglich bei den meisten Patienten ausreichend, doch nur wenige Ärzte seien sich dessen bewusst.

In der Keynote-Lecture leitete Prof. Dr. Hans Helge Bartsch, Klinik für Tumorbiologie in Freiburg, einen interaktiven Diskurs mit den anwesenden Ärzten zu verschiedenen Themenschwerpunkten. Patienten mit klimakterischen Beschwerden nach und während Tumorthherapie haben laut einer Studie mit Tamoxifen zwar ein 20-25% niedrigeres Risiko für ein Rezidiv, sind durch die Symptome aber dennoch stark belastet. Zur Verbesserung der Symptome wurden sportliche Aktivität und pflanzliche Präparate empfohlen. Bei einer Chemotherapie-induzierten Polyneuropathie können je nach Symptomen Pregabalin, eine funktionelle Therapie, Bewegung, Antidepressiva, Vitaminsubstitution, Schmerzmedikation und Lokalan- ästhetika helfen. Wichtig sei, dass der Patient über mögliche Gefahren (Gleichgewichtsprobleme/Sturz) aufgeklärt wird.

Frau Prof. Dr. Karen Steindorf, Leiterin der AG für Bewegung, Sport und Krebs am Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) in Heidelberg erörterte den Nutzen von sportlicher Aktivität für Krebspatienten. In einer Beobachtungsstudie mit Mammakarzinompatientinnen ab 1984, wurde erstmals gezeigt, dass Bewegung die Überlebenschancen verbessern kann. Ein wichtiges Thema bei Krebspatienten – auch Jahre nach erfolgreicher Therapie – ist Fatigue. Lange Zeit begegneten Ärzte den erschöpften Patienten mit der Empfehlung zur Schonung. Das, so Steindorf, sei „ein Problem, da Schonung selbst gesunde Menschen lahm legen kann“. Dagegen geht aus Untersuchungen hervor, dass Sport einen positiven Einfluss auf Fatigue beim Mammakarzinom und anderen Tumoren hat.

Laut Prof. Joachim Weis, Psychoonkologe aus Freiburg, liegt das Problem darin, dass „Patienten, die eine Krebserkrankung haben, denken, sie sind krank und die Gesundheit ist weit weg von ihnen. Aber auch ein kranker Mensch hat gesunde Anteile in sich“. Man dürfe nicht vergessen, dass Krebserkrankungen durch eine Vielzahl von Belastungen in allen Bereichen gekennzeichnet sind. Es sei daher wichtig, dass sich der Patient an den verbleibenden Fähigkeiten und Funktionen orientiert, dass er für seine Genesung auch selbst Verantwortung übernimmt und gesundheitsförderndes Verhalten wie sportliche Aktivität aber auch gesunde Ernährung und Umgang mit Stress lernt.

Tutorium Oncologicum des BNGO und des IQUO (Interessenverband zur Qualitätssicherung der Arbeit niedergelassener Uro-Onkologen in Deutschland e.V.) am 12. und 13. Juni 2015 in Dresden gemeinsam mit Teva GmbH

Nicht-interventionelle Studien

Neutropenieprophylaxe in der gynäkologischen Onkologie

Die febrile Neutropenie ist eine lebensbedrohliche Komplikation bei zahlreichen Chemotherapien und sollte daher vermieden werden. Gemäß internationaler Leitlinien soll eine Primärprophylaxe mit G-CSF erfolgen, wenn das Risiko für das Auftreten einer Neutropenie bei 20% oder höher liegt. Liegen zusätzliche Risikofaktoren wie höheres Alter des Patienten, fortgeschrittene Erkrankung oder verschiedene Komorbiditäten vor, sollte bereits bei einem FN-Risiko von 10-20% die Primärprophylaxe mit G-CSF erfolgen. Das FN-Risiko muss dabei vor jedem Chemotherapiezyklus neu beurteilt werden. Im Rahmen einer neuen nicht-interventionellen Studie in etwa 100 BNGO-Praxen sollen parallel zur Therapieplanung Daten zur Neutropenieprophylaxe mit dem langswirksamen G-CSF Lonquex[®] dokumentiert werden. Die behandelnden Ärzte können sich somit vor jedem Zyklus das Risiko einer FN vor Augen führen, mit dem Ziel, ein Gefühl dafür zu entwickeln, wann eine Primärprophylaxe nötig ist und wann darauf verzichtet werden kann.

Lebensqualität bei Patienten unter hoch- oder moderat emetogener Chemotherapie

Übelkeit und Erbrechen zählten viele Jahre zu den Nebenwirkungen einer Chemotherapie, die die Patienten am meisten belastet haben. Durch moderne Antiemetika hat sich das Problemfeld weg vom Erbrechen, das nur noch selten auftritt, hin zur Übelkeit verschoben. Eine geplante multizentrische, prospektive nicht interventionelle Studie (NIS) prüft, ob und wie eine leitliniengemäße Antiemese mit dem soeben zugelassenen Kombinationspräparat Akynzeo[®] Einfluss auf die Lebensqualität von Chemotherapiepatienten hat, die eine 1- oder 2-tägige Chemotherapie mit hoch oder moderat emetogenen Substanzen erhalten. Akynzeo[®] vereint den NK1-Antagonisten Netupitant mit dem 5-HT3-Antagonisten Palonosetron in einer Kapsel. Mittels des FLIE-Fragebogens wird die Lebensqualität von 2.500 Patienten mit verschiedenen Tumorentitäten erfasst werden, die mehrere Zyklen und eine antiemetische Prophylaxe mit Akynzeo[®] erhalten. Die Studie wird gemeinsam von Dr. Jörg Schilling vom BNGO und Prof. Meinolf Karthaus, München, geleitet.

BNGO e.V.

Geschäftsstelle

Friedenstraße 58

15366 Neuenhagen

Tel.: (03342) 42 68 9 - 70

Fax: (03342) 42 68 9 - 80

E-Mail: info@bngo.de

Internet: www.bngo.de