

Newsletter der Urologischen Klinik und Poliklinik

2/2012

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir möchten Ihnen in dieser Newsletter-Ausgabe u. a. unser aktuelles Studententeam und einige ausgewählte neue Studien vorstellen. Ausführliche Informationen zu diesen und weiteren Studien für Prostata-, Nieren- und Blasenkarzinom finden Sie zudem auf unserer Homepage www.mriu.de unter „Klinische Studien“ <http://www.mriu.de/klinstudien/index.html>. Gerade beim Prostatakarzinom werden einige interessante Studien im Laufe des Jahres hinzukommen, die Sie auf unserer Homepage nachlesen können. Zudem stellen wir Ihnen unsere interdisziplinäre Sprechstunde Hodentumor vor und legen diesem Newsletter auch eine laminierte Zusammenfassung der aktuellen Hodentumor-Nachsorgeschemata bei.

Unser Studententeam



Das Studententeam unter der Leitung von Frau PD Dr. Margitta Retz (Mitte) setzt sich zusammen aus: Sr. Dorit Madunic, Sr. Manel Stiasny, Dr. Daniel Kaminski, Prüfarzt Sebastian Schmid und den Study Nurses Frau Tanja Gröber und Frau Brigitta Grau.

Metastasiertes Urothelkarzinom in der Erstlinientherapie

OGX-427-02

OGX-427 ist eine neuartige Substanz, die hemmend auf das Heat-Shock Protein HSP27 wirkt und die Ansprechrate auf die Chemotherapie mit Gemcitabin und Cisplatin verbessern soll. Heat-Shock-Proteine werden in der Körperzelle in Belastungssituationen gebildet

und ermöglichen es der Zelle trotz der Belastungssituation weiter zu existieren. Dieser Hilfsmechanismus soll in den Krebszellen ausgeschaltet werden, damit sie unter der Chemotherapie schneller in den Zelltod gehen. Patienten mit einem metastasierten Blasenkarzinom können in die Studie eingeschlossen werden, wenn bisher keine palliative Chemotherapie durchgeführt wurde. Diese Studie ist eine randomisierte Phase-II-Studie zum Vergleich von Gemcitabin/Cisplatin + OGX-427 versus Gemcitabin/Cisplatin + Placebo bei Patienten mit metastasiertem Urothelkarzinom als Erstlinientherapie.

Metastasiertes Nierenzellkarzinom

IMA901-301

Diese Studie ist eine randomisierte zweiarmige, multizentrische Phase-III-Studie zum Vergleich von Sunitinib als alleinige Medikation versus Sunitinib und IMA901 bei Patienten mit metastasiertem oder lokal fortgeschrittenem klarzelligem Nierenzellkarzinom in der Erstlinienbehandlung. In der Studie soll eine Verlängerung des Gesamtüberlebens bei zusätzlicher Behandlung mit Tumorzelleimpfung gezeigt werden. Bei dieser Therapie handelt es sich um eine Immuntherapie gegen Nierenkrebs, die sich als eine Impfung gegen Nierenkrebsbestandteile beschreiben lässt. IMA901 ist ein therapeutischer Impfstoff auf Basis vollsynthetischer tumorassoziierter Peptide, die Tumorantigenen beim Nierenzellkarzinom entsprechen. Die Impfung soll das Immunsystem des Körpers zu einer Immunreaktion gegen die Tumorzellen anregen. Vor Studienbeginn wird untersucht, ob der Patient das Immunmerkmal HLA-A*02 trägt. Ist dies der Fall, kann der Patient eingeschlossen werden. Während dieser Therapie werden 10 Vakzinierungen zusätzlich zur Sunitinib-Gabe durchgeführt.

Impressum

Herausgeber:

Redaktion:

Inhaltlich verantwortlich:

Urologische Klinik und Poliklinik * Klinikum rechts der Isar der TU München * Ismaninger Str. 22, 81675 München

OÄ PD Dr. med. Kathleen Herkommer MBA * Tel: 089-4140-7322 * kathleen.herkommer@lrz.tum.de

Prof. Dr. Jürgen E. Gschwend * Tel: 089-4140-2521 * mriu@lrz.tum.de

Newsletter der Urologischen Klinik und Poliklinik

SWITCH-2

Bei dieser Studie handelt es sich um eine randomisierte, zweiarmige multizentrische Phase-III-Sequenzstudie in der Erstlinientherapie des metastasierten Nierenzellkarzinoms. Dabei soll die optimale Sequenz der zwei Tyrosinkinaseinhibitoren Pazopanib und Sorafenib geklärt werden. Deshalb wird die Wirksamkeit und Sicherheit der Sequenz Sorafenib - Pazopanib mit der Sequenz Pazopanib – Sorafenib verglichen. Die beiden Medikamente werden bis zur Progression oral eingenommen, danach erfolgt der Wechsel auf das jeweils andere Medikament. An dieser Studie können Patienten teilnehmen, die bisher keine Tumormedikation für das metastasierte Nierenzellkarzinom erhalten haben.

Interdisziplinäre Hodentumorsprechstunde des Roman Herzog Comprehensive Cancer Center (RHCCC)

Im Rahmen des RHCCC der TU München bieten wir gemeinsam mit den Fachdisziplinen der Onkologie und der Psychosomatik eine interdisziplinäre Hodentumorsprechstunde für Patienten und Angehörige an. Unter der Leitung von Frau PD Dr. med. Margitta Retz können Zweitmeinungen sowie umfassende Beratungen zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge eingeholt werden. Die Hodentumorsprechstunde findet jeweils am Donnerstag von 14.00 bis 16.00 statt. Termine können bei Frau Janoschek (Tel. 089-4140-2590) vereinbart werden. Wir bitten um Mitgabe von Arztbriefen, Röntgenbilder bzw CD-Bilder sowie eines Überweisungsscheins.

ASS nach koronarer Stentimplantation nicht vor OP absetzen

Patienten mit koronarer Herzerkrankung müssen nach Stentimplantation ein Leben lang mit ASS behandelt werden, um das Risiko eines Stentverschlusses zu reduzieren. In der kritischen Phase nach Stentimplantation (bare metal stents mind. 4 Wochen, drug eluting stents

mind. 12 Monate) wird eine duale Thrombozyten-Aggregationshemmung mit ASS und einem ADP-Antagonisten (z.B. Clopidogrel) empfohlen. Bei einer vorzeitigen Unterbrechung der dualen Thrombozyten-Aggregationshemmung ist das Risiko für einen Stentverschluss, der bei 65% der Patienten zu einem Myokardinfarkt führt, um das 90-fache erhöht. Darum ist die einhellige Empfehlung der Fachgesellschaften, auch bei dringlichen Eingriffen mit erhöhtem Blutungsrisiko die Einnahme von ASS fortzuführen. Unsere eigenen Erfahrungen zeigen, dass auch urologische Operationen mit erhöhtem Blutungsrisiko (z.B. radikale Prostatektomie, TURP) komplikationsarm unter ASS-Einnahme durchgeführt werden können. Bei kardialen Hochrisikopatienten haben wir auch unter dualer Thrombozytenaggregationshemmung mit ASS und Clopidogrel Tumoroperationen erfolgreich durchgeführt.

Fortbildungsveranstaltungen 2012

07.11.2012	Männermedizin
14.11.2012	Harnblasenkarzinom
29./30.11.2012	Ureterorenoskopie Advanced Workshop

Programm siehe: www.mriu.de/symposium

Kontakt und Terminvereinbarung

Gesetzlich Versicherte

Tel: 089 4140-2590

Fax: 089 4140-4959

Privat Versicherte

Tel: 089 4140-2521

Fax: 089 4140-4843

E-Mail: mriu@lrz.tum.de

Web: www.mriu.de

Mit freundlichen Grüßen

Ihr



Univ.-Prof. Dr. med. Jürgen E. Gschwend
und das gesamte Team der Urologischen Klinik

Impressum

Herausgeber:

Redaktion:

Inhaltlich verantwortlich:

Urologische Klinik und Poliklinik * Klinikum rechts der Isar der TU München * Ismaninger Str. 22, 81675 München

OÄ PD Dr. med. Kathleen Herkommer MBA * Tel: 089-4140-7322 * kathleen.herkommer@lrz.tum.de

Prof. Dr. Jürgen E. Gschwend * Tel: 089-4140-2521 * mriu@lrz.tum.de