



**ONKOLOGISCHES
ZENTRUM**

PASSAU

JAHRESBERICHT ONKOLOGISCHES ZENTRUM

2022

KLINIKUM PASSAU
Innstraße 76, 94032 Passau

Inhalt

Vorwort.....	2
1. Struktur und Zielsetzung des Onkologischen Zentrums.....	2
1.1 Zielsetzung	2
1.2 Struktur des Onkologischen Zentrums und Netzwerkpartner.....	2
1.3 Zusammenarbeit mit anderen Krankenhäusern	4
1.4 Zusammenarbeit im Rahmen der spezialfachärztlichen Versorgung (ASV).....	4
1.5 Fachärzte im Zentrum	4
1.6 Interdisziplinäre Tumorkonferenz	4
2. Primärfallzahlen.....	6
3. Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung	7
3.1 Leitungszirkel.....	7
3.2 Qualitätszirkel	7
3.3 M&M Konferenzen	7
3.4 Patientenbefragungen.....	8
3.5 Einweiserbefragungen	8
3.6 Interne Audits.....	8
3.7 Zertifizierungen	9
4. Veranstaltungen	10
4.1 Veranstaltung für Ärzte und Einweiser	10
4.2 Patientenveranstaltungen	10
5. Wissenschaftliche Aktivitäten	11
5.1 Teilnahme an Studien	11
5.2 Mitarbeit an Leitlinien, Konsensuspapieren, wissenschaftlichen Publikationen	14

Vorwort

Das Klinikum Passau bildet seit vielen Jahren einen besonderen Schwerpunkt in der onkologischen Versorgung der Region für alle Tumorpatienten.

Als akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Regensburg wird für eine kontinuierliche Weiterentwicklung der vorhandenen Strukturen mit neuesten diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten im Interesse der Patienten gesorgt.

Mit der Einrichtung des Onkologischen Zentrums Passau wird ein Zusammenschluss der verschiedenen organbezogenen onkologischen Tumorzentren vollzogen. Es bildet das Bindeglied für alle im Klinikum mit der Versorgung von Tumorpatienten befassten Mitarbeiter und organisatorischen Einheiten. Von besonderer Bedeutung ist hierbei die sektorenübergreifende Versorgung mit Einbindung niedergelassener Onkologen und weiterer beteiligter Fachärzte verschiedener Fachdisziplinen. Ein Wechsel zwischen stationärer und ambulanter Behandlung ist ohne Informationsverlust kurzfristig möglich.

Die am Klinikum Passau bestehenden Organzentren (Darmkrebs-, Brust- und Gynäkologisches Krebszentrum, Zentrum für Hämatologische Neoplasien und Pankreaszentrum (Transitstatus)) sind nach den Vorgaben der DKG (Deutsche Krebsgesellschaft) zertifiziert.

Die kontinuierliche Planung, Durchführung, Überprüfung, Bewertung und Verbesserung des Managementsystems erfolgt unterjährig im Lenkungsgremium sowie in Qualitätszirkeln und in direktem Austausch zwischen der Abteilung Zentrales Qualitätsmanagement und den Koordinatorinnen und Koordinatoren der Zentren.

Die am Klinikum Passau bestehenden Organzentren (Darmkrebs-, Brust- und Gynäkologisches Krebszentrum, Zentrum für Hämatologische Neoplasien und Pankreaszentrum (Transitstatus)) arbeiten nach dem Grundsatz der sektorenübergreifenden Versorgung, der Interdisziplinarität, der Einbeziehung aller für die Versorgung von Tumorpatienten notwendigen Berufsgruppen und der unbedingten Achtung des Patientenwillens. Die Tumorpatienten stehen dabei im Zentrum der Tätigkeit.

1. Struktur und Zielsetzung des Onkologischen Zentrums

1.1 Zielsetzung

- Ziel des Onkologischen Zentrums am Klinikum Passau ist die umfassende und ganzheitliche Betreuung von Krebspatienten in der Region.
- Durch interdisziplinäre und sektorübergreifende Zusammenarbeit soll die Früherkennung, Behandlung und Nachsorge sichergestellt und verbessert werden.
- Im Onkologischen Zentrum soll eine ambulante als auch stationäre umfassende flächendeckende und wohnortnahe Behandlung der Patienten gewährleistet werden.
- Durch übergreifende und interdisziplinäre Strukturen sollen vorhandene Ressourcen genutzt werden.

1.2 Struktur des Onkologischen Zentrums und Netzwerkpartner

Das Onkologische Zentrum Passau besteht aus fünf Organkrebszentren: Darmkrebszentrum, Gynäkologisches Krebszentrum, Brustzentrum, Zentrum für Hämatologische Neoplasien und einem Pankreaszentrum (im Transitstatus) und wurde im November 2020 erfolgreich

erstzertifiziert. Im November 2022 fand das zweite Überwachungsaudit durch die DKG (Deutsche Krebsgesellschaft e.V.) statt.

Das Onkologische Zentrum sieht sich als Dachstruktur und Dienstleister der einzelnen Organkrebszentren.



Abbildung 1: Organigramm Onkologisches Zentrum

1.3 Zusammenarbeit mit anderen Krankenhäusern

Das Onkologische Zentrum des Klinikums Passau arbeitet eng mit umliegenden Krankenhäusern und ausgewählten Praxen zusammen. Patienten können in den Tumorkonferenzen des Onkologischen Zentrums im Klinikum Passau vorgestellt werden. Es können interdisziplinäre Fallvorstellungen / M&M-Konferenzen und Fortbildungen durchgeführt werden. Eine Beratungsleistung wird bereitgestellt.

1.4 Zusammenarbeit im Rahmen der spezialfachärztlichen Versorgung (ASV)

Im Jahr 2018 wurde begonnen, die ambulant spezialfachärztliche Versorgung (ASV) nach § 116b SGBV zu planen und aufzubauen.

Es wurden im Jahr 2020 eine ASV Gynäkologische Tumoren sowie eine ASV Gastrointestinale Tumoren gegründet und zugelassen. Zudem wurden die ASV Urologie und ASV Tumoren der Lunge und des Thorax beantragt.

Diese haben zum Ziel, die sektorenübergreifende Behandlung von onkologischen Patienten zu optimieren und die Zusammenarbeit sowie den Informationsaustausch zwischen den einzelnen Fachdisziplinen zu verbessern.

Alle Leistungen, die außerhalb der Möglichkeiten der gesetzlichen Krankenversicherung liegen, können dadurch gewährleistet werden.

1.5 Fachärzte im Zentrum

Abteilung	Anzahl VK
II. Medizinische Klinik für Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin	10,14
Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax-, Gefäß- und Kinderchirurgie	15,37
I. Medizinische Klinik für Gastroenterologie, Nephrologie, Stoffwechselerkrankungen, Ernährungsmedizin und Infektionskrankheiten	14,84
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	10,36
Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie/Neuroradiologie	10,04
Klinik für Nuklearmedizin (Belegärzte)	2,85
Klinik für Strahlentherapie/Radioonkologie	0,75

Tabelle 1: Fachärzte im Zentrum im Jahr 2022

1.6 Interdisziplinäre Tumorkonferenz

Im Zentrum der Versorgung von Tumorpatienten stehen die interdisziplinären Tumorkonferenzen. Ziel der wöchentlichen Konferenz ist es, individuelle Diagnose-, Therapie- und Nachsorgepläne für die Patienten zu erstellen.

Die Tumorkonferenzen sind grundsätzlich für niedergelassene Ärzte und kooperierende Krankenhäuser offen.

Für externe Anmeldungen steht ein Formular zur Verfügung. Die Therapieentscheidung wird dokumentiert und nach Freigabe an die Kooperationspartner bzw. einweisenden Ärzte verschickt.

Für bestimmte Fachrichtungen ist eine Teilnahme von mindestens einem Vertreter auf Facharzzebene obligat und wird über eine Teilnehmerliste nachgewiesen.

Je nach Bedarf werden weitere Fachabteilungen und Berufsgruppen in die Tumorkonferenz einbezogen.

Tumorkonferenz mit Darmkrebszentrum, Pankreaszentrum, Zentrum für Hämatologische Neoplasien:

Die Tumorkonferenz des Darmkrebszentrums, des Pankreaszentrums, des Zentrums für Hämatologische Neoplasien und die allgemeine Tumorkonferenz werden jeden Mittwoch ab 15.30 Uhr abgehalten.

Teilnehmer der Tumorkonferenz:

- Facharzt für Pathologie
- Facharzt für Gastroenterologie
- Facharzt für Radiologie
- Facharzt für Chirurgie / Viszeralchirurgie
- Facharzt für Strahlentherapie
- Facharzt für Hämatologie und Onkologie

Tumorkonferenz Mammazentrum und Gynäkologisches Zentrum:

Die Tumorkonferenz des Gynäkologischen Krebszentrums und des Brustzentrums finden jeden Donnerstag ab 13.05 Uhr statt. Die Konferenzen finden entsprechend nach den Vorgaben der Erhebungsbögen der Zentren statt.

Teilnehmer der Tumorkonferenz:

- Facharzt für Gynäkologie
- Facharzt für Pathologie
- Facharzt für Radiologie
- Facharzt für Strahlentherapie
- Facharzt für Hämatologie und Onkologie

2. Primärfallzahlen

Anzahl der Primärfälle	2017	2018	2019	2020		2021		2022	
				Pat.fälle	Primärfälle	Pat.fälle	Primärfälle	Pat.fälle	Primärfälle
Darmkrebszentrum (DZ)	145	169	128	125	115	130	114	144	130
Gyn. Krebszentrum (GZ)	89	93	92	102	87	97	80	102	88
Brustzentrum (BZ)	136	102	172	214	193	213	198	220	201
Pankreaszentrum (PZ)	-	-	44	29	28	45	44	52	49
Zentrum für Häm. Neoplasien (HAEZ)	-	-	131	60*	59*	120	116	114	102
				87**	85**				
Gesamt	370	364	567	530*	482*	605	552	632	570

* Auswertezeitraum 06-12/2020
** Auswertezeitraum 01-12/2020 (1 HJ. keine Berücksichtigung amb. Pat.)

Tabelle 2: Anzahl der Primärfälle pro Zentrum von 2017 - 2022

3. Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung

3.1 Leitungszirkel

Das Gremium des Onkologischen Zentrums besteht aus dem Leiter des Onkologischen Zentrums, dem Stellvertreter, dem Leiter des Darmkrebszentrums und dem Leiter der Organkrebszentren des Gynäkologischen Krebszentrums und Brustkrebszentrums. Weitere Mitglieder sind die Chefarztin des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und der Chefarzt der Strahlentherapie und Radioonkologie am Klinikum Passau.

Das Gremium entscheidet in grundsätzlichen Angelegenheiten des Onkologischen Zentrums und unterrichtet sich gegenseitig über wichtige Sachverhalte und Vorkommnisse sowie über wichtige von ihnen beabsichtigte oder getroffene Maßnahmen.

Im Jahr 2022 fanden zwei Leitungszirkelkonferenzen statt.

3.2 Qualitätszirkel

Die kontinuierliche Planung, Durchführung, Überprüfung, Bewertung und Verbesserung des Managementsystems erfolgt unterjährig in den Qualitätszirkeln, welche mindestens 4x jährlich stattfinden.

Zu den Qualitätszirkeln sind sowohl die Zentrumsleiter als auch die Zentrumskoordinatoren, sowie Vertreter verschiedener Berufsgruppen wie bspw. Psychoonkologie, Sozialdienst, Pflege, etc. geladen.

Ziel ist es hierbei, gemeinsam die strukturelle Qualität zu verbessern, d. h. Ergebnisse (Kennzahlen) zu analysieren, Patienten und Zuweiserbefragungen und Neuerungen aus den einzelnen Erhebungsbögen vorzustellen sowie Verbesserungsmaßnahmen zu besprechen und abzuleiten.

Im Jahr 2022 wurden vier Qualitätszirkel abgehalten.

3.3 M&M-Konferenzen

Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen sind als Forum konzipiert, in dem regelmäßig, sachlich, respektvoll und frei von Schuldzuweisungen kritische Ereignisse im Versorgungsalltag aufgearbeitet werden.

Sie dienen der Fehleranalyse der Vergangenheit sowie der Prozessoptimierung und der präventiven Fehlervermeidung in der Zukunft. Sie tragen durch Lerneffekte zur Steigerung der Patientensicherheit bei.

Teilnehmer der M&M-Konferenzen sind Ärzte der einzelnen Kliniken und Zentren sowie weitere Mitarbeiter, die an der Behandlung des vorgestellten Patientenfalls maßgeblich beteiligt sind, z.B. Pflegekräfte.

Im Jahr 2022 haben drei M&M-Konferenzen im Zentrum für Hämatologische Neoplasien stattgefunden, im Brustzentrum, im Gynäkologischen Krebszentrum und im Darmkrebszentrum jeweils zwei M&M-Konferenz. Zudem fanden zwei M&M-Konferenzen für ASV GIT statt und eine im Pankreaszentrum, sowie eine für ASV Gynäkologie.

3.4 Patientenbefragungen

Die Patientenbefragung erfolgt anhand eines standardisierten Fragebogens, mit dem die Patientenzufriedenheit kontinuierlich gemessen wird. Die Ergebnisse werden im Qualitätszirkel besprochen.

Auszüge der Patientenbefragung (Weiterempfehlungsrate):

Zentrum	2018	2019	2020	2021	2022
Darmkrebszentrum	100 %	-	100 %	-	-
Pankreaszentrum			-	-	-
Gyn. Krebszentrum	100 %	100 %	-	100 %	-
Brustzentrum	100 %	-	83 %	100 %	100 %
Zentrum für Häm. Neoplasien	-	-	86 %	-	-

Tabelle 3: Übersicht zu den Auszügen der Patientenbefragung der letzten fünf Jahre

3.5 Einweiserbefragungen

Die Einweiserbefragung erfolgt über einen einheitlichen Fragebogen, der den niedergelassenen Kollegen zugeschickt wird. In diesem kann die Zusammenarbeit beurteilt und mögliche Verbesserungsvorschläge notiert werden. Die Ergebnisse werden im Qualitätszirkel besprochen.

Auszüge der Einweiserzufriedenheitsermittlung (Weiterempfehlungsrate):

Zentrum	2018	2019	2020	2021	2022
Darmkrebszentrum	100 %	-	100 %	-	-
Pankreaszentrum			-	100 %	-
Gyn. Krebszentrum	-	100 %	-	-	100 %
Brustzentrum	100 %	100 %	100 %	-	-
Zentrum für Häm. Neoplasien	-	-	-	100 %	-
Onkologisches Zentrum	-	-	-	100 %	-

Tabelle 4: Übersicht zu den Auszügen der Einweiserzufriedenheitsermittlung der letzten fünf Jahre

3.6 Interne Audits

Es finden in regelmäßigen Abständen interne Audits in den einzelnen Organkrebszentren zur Bewertung der Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems statt. Das Qualitätsmanagement, sowie der Zentrumskoordinator sind hier das durchführende Organ. Gemäß des PDCA-Zyklus wird die Umsetzung von Erfordernissen bewertet. Es existieren Auditpläne. Integriert werden die Erkenntnisse in einem Maßnahmenplan mit der Zuteilung von entsprechenden Verantwortlichkeiten.

3.7 Zertifizierungen

Für die Entwicklung des Onkologischen Zentrums sind externe Audits eminent wichtig, um die Prozess- und Ergebnisqualität der einzelnen Fachabteilungen zu überprüfen. Mit der Zertifizierung durch unabhängige Dritte, kann der Nachweis erbracht werden, dass das Onkologische Zentrum einschließlich seiner Organkrebszentren den allgemein anerkannten Zertifizierungsanforderungen gerecht wird. Dies dient zudem der kontinuierlichen Verbesserung und Weiterentwicklung gegenüber unseren Patienten und Kooperationspartnern. Durch die Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft sind zertifizierte Zentren verpflichtet, die Qualität der onkologischen Patienten zu gewährleisten. Somit können durch die Zentren evidenzbasierte Leitlinien umgesetzt werden und kontinuierlich durch den PDAC-Zyklus zur Qualität beitragen.

Das onkologische Zentrum wurde im Jahr 2020 erfolgreich erstzertifiziert. Die angegliederten Organkrebszentren sind bereits seit längerem zertifiziert, das Pankreaszentrum erlangte im Rahmen der Erstzertifizierung des onkologischen Zentrums den Transitstatus.

Zentrum	Jahr der Erstzertifizierung
Darmkrebszentrum	2008
Pankreaszentrum (Transitstatus)	2020
Gyn. Krebszentrum	2015
Brustzentrum	2018
Zentrum für Häm. Neoplasien	2020
Onkologisches Zentrum	2020

Tabelle 5: Jahr der Erstzertifizierung der einzelnen Krebszentren

4. Veranstaltungen

4.1 Veranstaltung für Ärzte und Einweiser

Am 09.11.2022 wurde das Update Onkologie abgehalten. Am 26.10.2022 fand das Palliativsymposium statt. Da die Pandemielage im Jahr 2022 weiterhin ein großes Problem darstellte, konnte das Update Hämatologie nicht stattfinden. Die chirurgische Klinik am Klinikum war dieses Jahr Ausrichter des „Bayerischen Chirurgenkongresses“, der überregional großes Interesse hervorrief.

4.2 Patientenveranstaltungen

In den letzten Jahren wurden von den einzelnen Organkrebszentren in regelmäßigen Abständen Veranstaltungen zur Patientenedukation und -information abgehalten. Diese fanden stets großen Zuspruch.

Der Patiententag fand am 03.11.2022 als Präsenzveranstaltung im Klinikum Passau statt. In dieser Veranstaltung wurden Vorträge zu den Themen der Organkrebszentren gehalten.

5. Wissenschaftliche Aktivitäten

5.1 Teilnahme an Studien

Den Patienten wird der Zugang zu Studien ermöglicht. Die Studien im Onkologischen Zentrum sind gelistet und auf der Homepage publiziert.

Akute myeloische Leukämie	
Titel	Beschreibung
AMLSG BiO (Biology and Outcome Project)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registerstudie zum biologischen Erkrankungsprofil und klinischen Verlauf bei der akuten myeloischen Leukämie und verwandten Vorläufer-Neoplasien sowie der akuten Leukämie unklarer Linienzugehörigkeit. Das AMLSG Biology and Outcome (BiO)-Projekt. ▪ Ansprechpartner: OA Dr. Nitsch ▪ Studienleitung: Prof. Dr. H. Döhner, Universitätsklinikum Ulm ▪ Status: offen
AMLSG 30-18	<ul style="list-style-type: none"> ▪ eine randomisierte Phase-III-Studie zur Standard-Intensiv-Chemotherapie versus Intensiv-Chemotherapie mit CPX-351 bei erwachsenen Patienten mit neu diagnostizierter AML und intermediärer oder ungünstiger Genetik ▪ Ansprechpartner: OA Dr. Nitsch ▪ Studienleitung: PD Dr. Gaidzik ▪ Status: offen
AMLSG 28-18	<ul style="list-style-type: none"> ▪ eine multizentrische, offene, randomisierte Phase-III-Studie von Gilteritinib versus Midostaurin in Kombination mit Induktions- und Konsolidierungstherapie, gefolgt von einer einjährigen Erhaltung bei Patienten mit neu diagnostizierter akuter myeloischer Leukämie oder myelodysplastischen Syndromen mit Blastenüberschuss-2 (MDS-EB2) mit FLT3-Mutationen, die für eine intensive Chemotherapie infrage kommen ▪ Ansprechpartner: OA Dr. Nitsch ▪ Studienleitung: M. Raaijmakers ▪ Status: offen
AMLSG 29-18	<ul style="list-style-type: none"> ▪ eine multizentrische, doppelblinde, randomisierte, placebokontrollierte Phase-III-Studie mit AG-120 oder AG-221 in Kombination mit Induktionstherapie und Konsolidierungstherapie gefolgt von einer Erhaltungstherapie bei Patienten mit neu diagnostizierter akuter myeloischer Leukämie oder myelodysplastischem Syndrom mit Blastenüberschuss -2, mit einer IDH1 oder IDH2-Mutation, die für eine intensive Chemotherapie infrage kommen ▪ Ansprechpartner: OA Dr. Nitsch ▪ Studienleitung: Dr. B. J. Wouters ▪ Status: offen

Akute lymphatische Leukämie	
Titel	Beschreibung
GMALL 08/2013	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Multizentrische, randomisierte Studie zur Risiko- und Subgruppenadaptierten Therapieoptimierung bei Erwachsenen mit akuter lymphatischer Leukämie oder lymphoblastischen Lymphomen ▪ Ansprechpartner: OA Dr. Nitsch ▪ Studienleitung: Dr. Nicola Gökbüget, Universitätsklinikum Frankfurt ▪ Status: offen

GMALL Register	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Biomaterialsammlung und prospektive Datenerfassung zu Diagnostik, Behandlung und Krankheitsverlauf der ALL des Erwachsenen ▪ Ansprechpartner: OA Dr. Nitsch ▪ Studienleitung: Dr. Nicola Göckbuget, Universitätsklinikum Frankfurt ▪ Status: offen
-----------------------	---

Andere Leukämien	
Titel	Beschreibung
DCLLSG Register	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Langzeit Nachbeobachtung von Patienten mit CLL, B-PLL, T-PLL, SLL, T/NK-LGL und Richter Transformation ▪ Ansprechpartner: OÄ Dr. Lanznaster ▪ Studienleitung: Prof. Dr. med. M. Hallek, Deutsche CLL Studiengruppe (Köln) ▪ Status: offen
Ponderosa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beobachtungsstudie zur Behandlung mit Ponatinib (Iclusig®) bei Patienten mit Chronischer Myeloischer Leukämie (CML) in jeder Phase (Ponderosa) ▪ Ansprechpartner: OÄ Dr. Lanznaster ▪ Studienleitung: Prof. Dr. med. Andreas Hochhaus, Universitätsklinikum Jena ▪ Status: offen

Non-Hodgkin-Lymphome	
Titel	Beschreibung
PTLD-Register	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicht-intervenierende, prospektive Beobachtungsstudie zur Behandlungspraxis der PTLD in der klinischen Routine ▪ Ansprechpartner: OÄ Dr. Lanznaster ▪ Studienleitung: Prof. Dr. Ralf Ulrich Trappe, Diakonie-Krankenhaus Bremen ▪ Status: offen
MZoL-Register	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicht-interventionelles prospektives Register zu Epidemiologie und Behandlungspraxis bei Marginalzonenlymphomen ▪ Ansprechpartner: OÄ Dr. Lanznaster ▪ Studienleitung: Prof. Dr. C. Buske, Universitätsklinikum Ulm ▪ Status: offen
OLYMP-1 Studie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ eine multizentrische, offene, einarmige Phase II Studie bei Marginalzonen-Lymphomen mit der Monotherapie Obinutuzumab ▪ Ansprechpartner: OÄ Dr. Lanznaster ▪ Studienleitung: Prof. Dr. Christian Buske, Universitätsklinikum Ulm ▪ Status: offen

Bronchialkarzinom	
Titel	Beschreibung
nNGM-Register	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Molekulare Diagnostik und personalisierte Therapie bei Patienten mit Adenokarzinom der Lunge ▪ Ansprechpartner: OÄ Dr. Preißler ▪ Leitung: Prof. Dr. R. Büttner, Uniklinikum Köln ▪ Status: offen

Lebensqualitätsstudie	
Titel	Beschreibung
Netzwerk Onkologie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Epidemiologische onkologische Anwendungsbeobachtung ohne Intervention zur Evaluierung integrativer Behandlungskonzepte der Onkologie im Versorgungsalltag ▪ Ansprechpartner: OÄ Dr. Preißler ▪ Studienleitung: Forschungsinstitut Havelhöhe ▪ Status: offen

Kolorektales Karzinom	
Titel	Beschreibung
Fire 9 - PORT	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prospektive, offene, randomisierte, kontrollierte, multizentrische Phase III Studie mit zwei parallelen Armen zur Effektivität von additiver Chemotherapie bei Patienten mit kolorektalem Karzinom nach Resektion/Ablation von Metastasen ▪ Ansprechpartner: OÄ Dr. Preißler ▪ Studienleitung: Prof. Dr. Volker Heinemann, Universitätsklinikum München ▪ Status: offen

Mammakarzinom	
Titel	Beschreibung
BCP-Studie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prospektive und retrospektive Registerstudie der German Breast Group zur Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms in der Schwangerschaft mit jungen, nicht schwangeren Patientinnen (<40 Jahre) als Vergleichskohorte ▪ Ansprechpartner: OÄ Nolte ▪ Studienleitung: Prof. Dr. Sibylle Loibl ▪ Status: offen
Eubreast-01	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prospektive, multizentrische, operative, einarmige Studie mit dem Verzicht auf Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei triple-negativem und HER2- positivem Brustkrebs, mit radiologischer und pathologischer komplett Remission nach der abgeschlossenen, neoadjuvanten systemischen Chemotherapie ▪ Ansprechpartner: OÄ Nolte ▪ Studienleitung: Prof. Dr. med. habil. Toralf Reimer ▪ Status: offen
AXSANA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prospektive, multizentrische Registerstudie zur Bewertung verschiedener leitlinienkonformer Operationsverfahren in der Axilla (Sentinel-Node Biopsie, Targeted Axillary Dissection, Axilladisektion) nach neoadjuvanter Chemotherapie ▪ Ansprechpartner: OÄ MUDr. Diem ▪ Studienleitung: Univ.-Prof. Dr. med. Elmar Stickeler ▪ Status: offen
SASCIA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Phase-III-Studie zur postneoadjuvanten Behandlung mit dem Antikörper-Drug-Konjugat Sacituzumab Govitecan bei Frauen mit frühem, HER2-negativem Brustkrebs und hohem Rückfallrisiko nach einer Standardbehandlung im neoadjuvanten Setting ▪ Ansprechpartner: OÄ Preißler / Nolte ▪ Studienleitung: Prof. Dr. Frederik Marmé ▪ Status: offen

Gyn-Sarkom	
Titel	Beschreibung
REGSA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Deutsche prospektive Registerstudie zur Erfassung der Behandlungspraxis von gynäkologischen Sarkomen in der klinischen Routine ▪ Ansprechpartner: OA Dr. Dengler ▪ Studienleitung: Prof. Dr. Jalid Sehouli, Charité Berlin ▪ Status: offen

Endometriumkarzinom	
Titel	Beschreibung
ECLAT	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pelvine und paraaortale Lymphadenektomie bei Patientinnen mit Endometriumkarzinom Stadium I oder II mit hohem Rezidivrisiko. Eine multizentrische, prospektive, randomisierte kontrollierte Studie. ▪ Ansprechpartner: OA Dr. Dengler ▪ Studienleitung: Prof. Dr. med. Günter Emons ▪ Status: offen

Ovarialkarzinom	
Titel	Beschreibung
QS-OVAR	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pelvine und paraaortale Lymphadenektomie bei Patientinnen mit Endometriumkarzinom Stadium I oder II mit hohem Rezidivrisiko. Eine Beobachtungsstudie zur Qualitätssicherung der Therapie des Ovarialkarzinoms ▪ Ansprechpartner: OA Dr. Dengler ▪ Studienleitung: Prof. Dr. med. Günter Emons ▪ Status: offen
Trophoblastum-Register	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Retrospektive und prospektive Erfassung der Tumorcharakteristika und Therapiemodalitäten von Frauen mit gestationellen und nicht-gestationellen Trophoblasterkrankungen in Deutschland ▪ Ansprechpartner: OA Dr. Dengler ▪ Leiter: Prof. Dr. med. Clemens Tempfer, Dr. med. Günther Rezniczek ▪ Status: offen

5.2 Mitarbeit an Leitlinien, Konsensuspapieren, wissenschaftlichen Publikationen

Die Vereinheitlichung der medizinischen Diagnostik und Therapie sowie die Weiterentwicklung der Behandlung bei Krebserkrankungen ist ein wichtiger Baustein in der Krebstherapie, welcher durch das Klinikum Passau unterstützt wird. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beteiligen sich an der Weiterentwicklung von Leitlinien sowie der Veröffentlichung von wissenschaftlichen Publikationen.

Der Leiter des Onkologischen Zentrums ist Gründungsmitglied des Arbeitskreises „Infektionen in der Hämatologie und Onkologie“ und hat regelmäßig an Konsensuspapieren des Arbeitskreises mitgearbeitet.

Publikationen Klinikum Passau:

2019

Schlenk RF, Weber D, Fiedler W, Salih HR, Wulf G, Salwender H, Schroeder T, Kindler T, Lübbert M, Wolf D, Westermann J, Kraemer D, Götze KS, Horst HA, Krauter J, Girschikofsky M, Ringhoffer M, **Südhoff T**, Held G, Derigs HG, Schroers R, Greil R, Griebshammer M, Lange E, Burchardt A, Martens U, Hertenstein B, Marretta L, Heuser M, Thol F, Gaidzik VI, Herr W, Krzykalla J, Benner A, Döhner K, Ganser A, Paschka P, Döhner H; German-Austrian AML Study Group; Midostaurin added to chemotherapy and continued single-agent maintenance therapy in acute myeloid leukemia with *FLT3*-ITD. *Blood*. **2019** Feb 21;133(8):840-851. doi: 10.1182/blood-2018-08-869453. Epub 2018 Dec 18. PMID: 30563875 Clinical Trial.

Hüttmann A, Rekowski J, Müller SP, Hertenstein B, Franzius C, Mesters R, Weckesser M, Kroschinsky F, Kotzerke J, Ganser A, Bengel FM, La Rosée P, Freesmeyer M, Höffkes HG, Hertel A, Behringer D, Prange-Krex G, Griesshammer M, Holzinger J, Wilop S, Krohn T, Raghavachar A, Maschmeyer G, Brink I, Schroers R, Gaska T, Bernhard H, Giagounidis A, Schütte J, Dienst A, Hautzel H, Naumann R, Klein A, Hahn D, Pöpperl G, Grube M, Marienhagen J, Schwarzer A, Kurch L, Höhler T, Steiniger H, Nüchel H, **Südhoff T**, Römer W, Brinkmann M, Ose C, Alashkar F, Schmitz C, Dürig J, Hoelzer D, Jöckel KH, Klapper W, Dührsen U; Six versus eight doses of rituximab in patients with aggressive B cell lymphoma receiving six cycles of CHOP: results from the "Positron Emission Tomography-Guided Therapy of Aggressive Non-Hodgkin Lymphomas" (PETAL) trial. *Ann Hematol*. **2019** Apr;98(4):897-907. doi: 10.1007/s00277-018-3578-0. Epub 2019 Jan 4. PMID: 30610279 Clinical Trial

Klement RJ, Abbasi-Senger N, Adebahr S, Alheid H, Allgaeuer M, Becker G, Blanck O, Boda-Heggemann J, Brunner T, Duma M, Eble MJ, Ernst I, Gerum S, Habermehl D, Hass P, Henkenberens C, Hildebrandt G, Imhoff D, Kahl H, Klass ND, Krempien R, Lewitzki V, Lohaus F, Ostheimer C, Papachristofilou A, Petersen C, Rieber J, Schneider T, Schrade E, Semrau R, **Wachter S**, Wittig A, Guckenberger M, Andratschke N; The impact of local control on overall survival after stereotactic body radiotherapy for liver and lung metastases from colorectal cancer: a combined analysis of 388 patients with 500 metastases. *BMC Cancer*. **2019** Feb 26;19(1):173. doi: 10.1186/s12885-019-5362-5

Wallwiener M, Nabieva N, Feisst M, Fehm T, de Waal J, Rezai M, Baier B, Baake G, Kolberg HC, Guggenberger M, Warm M, Harbeck N, Wuerstlein R, Deuker JU, Dall P, Richter B, Wachsmann G, Brucker C, Siebers JW, Popovic M, Kuhn T, Wolf C, Vollert HW, Breitbach GP, Janni W, Landthaler R, Kohls A, Rezek D, Noesselt T, Fischer G, Henschen S, Praetz T, Heyl V, Kühn T, **Krauss T**, Thomssen C, Hohn A, Tesch H, Mundhenke C, Hein A, Rauh C, Bayer CM, Schmidt K, Belleville E, Brucker SY, Hadji P, Beckmann MW, Wallwiener D, Kümmel S, Hartkopf A, Fasching PA; Influence of patient and tumor characteristics on therapy persistence with letrozole in postmenopausal women with advanced breast cancer: results of the prospective observational EvAluate-TM study. *BMC Cancer*. **2019** Jun 21; 19(1):611. doi: 10.1186/s12885-019-5806-y. PMID: 31227025

Brunner TB, Blanck O, Lewitzki V, Abbasi-Senger N, Momm F, Riesterer O, Duma MN, **Wachter S**, Baus W, Gerum S, Guckenberger M, Gkika E; Stereotactic body radiotherapy dose and its impact on local control and overall survival of patients for locally advanced intrahepatic and extrahepatic cholangiocarcinoma. *Radiother Oncol*. **2019** Mar; 132:42-47. doi: 10.1016/j.radonc.2018.11.015. Epub 2018 Dec 20. PMID: 30825968

2021

Rüthrich MM, Giessen-Jung C, Borgmann S, Classen AY, Dolff S, Grüner B, Hanses F, Isberner N, Köhler P, **Lanznaster J**, Merle U, Nadalin S, Piepel C, Schneider J, Schons M, Strauss R, Tometten L, Vehreschild JJ, von Lilienfeld-Toal M, Beutel G, Wille K; LEOSS Study Group. COVID-19 in cancer patients: clinical characteristics and outcome-an analysis of the LEOSS registry. *Ann Hematol.* **2021** Feb;100(2):383-393. doi: 10.1007/s00277-020-04328-4. Epub 2020 Nov 7. PMID: 33159569; PMCID: PMC7648543.

Linden T, Hanses F, Domingo-Fernández D, DeLong LN, Kodamullil AT, Schneider J, Vehreschild MJGT, **Lanznaster J**, Ruethrich MM, Borgmann S, Hower M, Wille K, Feldt T, Rieg S, Hertenstein B, Wyen C, Roemmele C, Vehreschild JJ, Jakob CEM, Stecher M, Kuzikov M, Zaliani A, Fröhlich H; LEOSS study group. Machine Learning Based Prediction of COVID-19 Mortality Suggests Repositioning of Anticancer Drug for Treating Severe Cases. *Artif Intell Life Sci.* **2021** Dec;1:100020. doi: 10.1016/j.ailsci.2021.100020. Epub 2021 Dec 17. Erratum in: *Artif Intell Life Sci.* 2022 Dec;2:100032. PMID: 34988543; PMCID: PMC8677630.

Salmanton-García J, Sprute R, Stemler J, Bartoletti M, Dupont D, Valerio M, Garcia-Vidal C, Falces-Romero I, Machado M, de la Villa S, Schroeder M, Hoyo I, Hanses F, Ferreira-Paim K, Giacobbe DR, Meis JF, Gangneux JP, Rodríguez-Guardado A, Antinori S, Sal E, Malaj X, Seidel D, Cornely OA, Koehler P; **FungiScope European Confederation of Medical Mycology/The International Society for Human and Animal Mycology Working Group**. COVID-19-Associated Pulmonary Aspergillosis, March-August 2020. *Emerg Infect Dis.* **2021**;27(4):1077-1086. doi: 10.3201/eid2704.204895. Epub 2021 Feb 4. PMID: 33539721; PMCID: PMC8007287.

Heudobler D, Schulz C, Fischer JR, Staib P, Wehler T, **Südhoff T**, Schichtl T, Wilke J, Hahn J, Lücke F, Vogelhuber M, Klobuch S, Pukrop T, Herr W, Held S, Beckers K, Bouche G, Reichle A. A Randomized Phase II Trial Comparing the Efficacy and Safety of Pioglitazone, Clarithromycin and Metronomic Low-Dose Chemotherapy with Single-Agent Nivolumab Therapy in Patients with Advanced Non-small Cell Lung Cancer Treated in Second or Further Line (ModuLung). *Front Pharmacol.* **2021** Mar 16;12:599598. doi: 10.3389/fphar.2021.599598. PMID: 33796020; PMCID: PMC8007965.

Kunzmann V, Siveke JT, Algül H, Goekkurt E, Siegler G, Martens U, Waldschmidt D, Pelzer U, Fuchs M, Kullmann F, Boeck S, Ettrich TJ, Held S, Keller R, Klein I, Germer CT, Stein H, Friess H, Bahra M, Jakobs R, Hartlapp I, Heinemann V; German Pancreatic Cancer Working Group (AIO-PAK) and NEOLAP investigators. Nab-paclitaxel plus gemcitabine versus nab-paclitaxel plus gemcitabine followed by FOLFIRINOX induction chemotherapy in locally advanced pancreatic cancer (NEOLAP-AIO-PAK-0113): a multicentre, randomised, phase 2 trial. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* **2021** Feb;6(2):128-138. doi: 10.1016/S2468-1253(20)30330-7. Epub 2020 Dec 16. PMID: 33338442.

German Pancreatic Cancer Working Group (AIO-PAK) and NEOLAP investigators: Elke Hennes, Udo Lindig, Thomas Geer, Michael Stahl, Metin Senkal, **Thomas Südhoff**, Matthias Egger, Christoph Kahl, Christina Große-Thie, Marcel Reiser, Stefan Mahlmann, Peter Fix, Holger Schulz, Georg Maschmeyer, Wolfgang Blau

Kiani A, Roesch R, Wendtner CM, Kullmann F, Kubin T, **Südhoff T**, Augustin M, Schaich M, Müller-Naendrup C, Illerhaus G, Hartmann F, Hebart H, Seggewiss-Bernhardt R, Bentz M, Späth-Schwalbe E, Reimer P, Kaiser U, Kapp M, Graeven U, Chemnitz JM, Baesecke J, Lambert H, Naumann R. Preinfection laboratory parameters may predict COVID-19 severity in tumor patients. *Cancer Med.* **2021** Jul;10(13):4424-4436. doi: 10.1002/cam4.4023. Epub 2021 Jun 13. PMID: 34121360; PMCID: PMC8267142.

2022

Heissig B, Salama Y, Iakoubov R, Vehreschild JJ, Rios R, Nogueira T, Vehreschild MJGT, Stecher M, Mori H, **Lanznaster J**, Adachi E, Jakob C, Tabe Y, Ruethrich M, Borgmann S, Naito T, Wille K, Valenti S, Hower M, Hattori N, Rieg S, Nagaoka T, Jensen BE, Yotsuyanagi H, Hertenstein B, Ogawa H, Wyen C, Kominami E, Roemmele C, Takahashi S, Rupp J, Takahashi K, Hanses F, Hattori K, On Behalf Of The Leoss Study Group. COVID-19 Severity and Thrombo-Inflammatory Response Linked to Ethnicity. *Biomedicines*. **2022** Oct 12;10(10):2549. doi:10.3390/biomedicines10102549. PMID: 36289811; PMCID: PMC9599040.

Freise NF, Gliga S, Fischer J, Lübke N, Lutterbeck M, Schöler M, Bölke E, Orth HM, Feldt T, Roemmele C, Wilke D, Schneider J, Wille K, Hohmann C, Strauss R, Hower M, Ruf A, Schubert J, Isberner N, Stecher M, Pilgram L, Vehreschild JJ; **LEOSS Study Group**; Hanses F, Luedde T, Jensen B. Convalescent plasma treatment for SARS-CoV-2 infected high-risk patients: a matched pair analysis to the LEOSS cohort. *Sci Rep*. **2022** Nov 9;12(1):19035. doi: 10.1038/s41598-022-23200-1. PMID: 36351986; PMCID: PMC9643921.