



FrauenHeilKunde-INFO

Ausgabe: März 2012

Editorial



**Liebe Kolleginnen
und Kollegen,**

im zweiten Newsletter möchten wir Ihnen Informationen aus unserem jährlichen Mamma-Meeting und den Zertifizierungen zukommen lassen. Wie Sie sehen, passiert viel in der molekularen Diagnostik beziehungsweise molekularen Therapie für die Patientin mit Brustkrebs. Dies betrifft nicht

nur neue Moleküle, sondern auch den Einsatz der bekannten, zum Beispiel Bisphosphonaten. Hierzu wird noch eine gesonderte Veranstaltung über Knochengesundheit stattfinden.

Die Zertifizierung ist Ziel im nationalen Krebsplan und wurde durch die Pressekonferenz des Bundesgesundheitsministers Daniel Bahr jetzt im Rahmen einer gemeinsamen Erklärung am 08.02.2012 im Vorgriff zum Deutschen Krebskongress dargestellt. Damit freuen wir uns besonders, dass wir hier die Weitsicht hatten, dies schon im Vorgriff zu systematisieren und entsprechende Grundlagen zu legen.

Bis zum nächsten Newsletter verbleibe ich

mit freundlichem Gruß

Ihr

Prof. Dr. Matthias W. Beckmann

FHK Aktuell

Neue Zertifikate für die Frauenklinik des Universitätsklinikums Erlangen

Am 27. und 28. Oktober 2011 fand die jährliche Re-Zertifizierung der Frauenklinik des Universitätsklinikums Erlangen statt. Neun verschiedene Bereiche und Zentren wurden durch die TÜV Süd Management GmbH nach ISO 9001:2008 auditiert. Erstmals wurde im Jahr 2011 zudem als neuer Bereich das Institut für Frauengesundheit (IFG®) an der Frauenklinik zertifiziert. Wie in den sieben Jahren zuvor ist die Zertifizierung der Frauenklinik auch 2011 mehr als erfolgreich verlaufen. Die Frauenklinik hatte keine einzige Abweichung und wurde vor allem für ihre Innovation und stetige Optimierung gelobt.

Von der TÜV Süd Management GmbH wurden folgende Punkte hervorgehoben: „Die Universitäts-Frauenklinik Erlangen verfügt über ein sehr gut funktionierendes Managementsystem, welches die Anforderungen der ISO 9001:2008 erfüllt. Aktuelle Ziele betreffen die weitere Verbesserung der Behandlungsqualität der Patientinnen in allen Bereichen, für deren Umsetzung der Klinikdirektor die erforderlichen Ressourcen zur Verfügung stellt. Alle

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind entsprechend einem universitären Standard angemessen ausgebildet. Die Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft, z. B. zu den fachlichen Qualifikationen der Operateurinnen und Operateure und der Expertise der Pflegekräfte, werden überdurchschnittlich erfüllt. Alle Behandlungspfade und Kennzahlen werden regelmäßig überwacht (Tumordokumentation, Abfrage der Ergebnisqualität, z. B. Überleben und Rezidiv). Prozessvalidierungen werden z. B. durch die regelmäßig stattfindenden Morbiditäts- und Mortalitäts-Konferenzen durchgeführt. Die Rückverfolgbarkeit der Behandlung und Pflege der Patientinnen ist durch eine ausführliche und lückenlose Patientendokumentation über alle Behandlungsschritte hinweg nachweislich sichergestellt. Die wissenschaftliche und klinische Arbeit orientiert sich an höchsten Standards. Durch die vorhandene Infrastruktur, die Arbeitsumgebung und die High-Tech-Medizin ist die Patientenbehandlung exzellent nach den gesetzlichen Anforderungen gewährleistet. Insgesamt zeichnet sich die Klinik durch eine sehr gute Umsetzung der selbst gesteckten Ziele aus.“

Seite 2 →

FHK Aktuell

Fortsetzung des Artikels von Seite 1

Im Vergleich zum Audit 2010 ergaben sich wesentliche positive Änderungen. So wurden zum Beispiel neue Flyer für alle Bereiche der Frauenklinik erstellt, ein neues zentrales Tumordokumentationssystem eingeführt und neue Hardware (Ultraschallgeräte, OP-Türme, PC-Monitore, Faxgeräte, Drucker) bereitgestellt. Weitere Neuerungen waren die Einführung von Rufdiensten der Hebammen, die Versendung von Newslettern an die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, die Etablierung des Konsildienstes der Palliativmedizin, die Umstellung der Arztbriefversendung auf Soarian, die Erhöhung der Stellen für die Psychoonkologie (Pia Oberhof und Kerstin Stresing) in der Frauenklinik

sowie die Anschaffung von Notebooks für alle Ärztinnen bzw. Ärzte und Smartphones für alle Oberärztinnen bzw. -ärzte.

Das große Lob der Frauenklinik im Rahmen der Zertifizierung kann nur an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hauses weitergegeben werden. Herzlichen Dank für die hervorragenden Leistungen bei der Patientinnenversorgung und -betreuung, für die hohe Motivation, das große Engagement und die sehr gute Zusammenarbeit sowohl von ärztlicher als auch von pflegerischer Seite. Somit ist die Kooperation mit anderen Fachgebieten und insbesondere den niedergelassenen ÄrztInnen deutlich verbessert.



Verleihung des Dr. Kade Preises auf dem DVR-Kongress 2011 an Prof. Dr. Ralf Dittrich für seine Arbeit zum Fertilitätserhalt bei Krebserkrankungen

Durch moderne Behandlungsmethoden in der Onkologie werden die Überlebenschancen von Krebspatientinnen immer besser. Ein Problem der modernen Behandlungsmethoden ist die zytotoxische Wirkung von medikamentöser Therapie und

Strahlentherapie, die einen Verlust von Keimzellen bis hin zur Sterilität zur Folge hat. Der unerfüllbare Kinderwunsch wird dabei später bei diesen Patientinnen als besonders belastend angesehen. Die Kryokonservierung von Ovarialgewebe mit anschließender Retransplantation des Gewebes zurück in die Patientin ist eine Option. Für die technischen Aspekte der Kryoverfahren erhielten Prof. Dr. Ralf Dittrich und sein Forscherteam in Berlin den Dr. Kade Preis.

FHK Veranstaltung

Fortbildungsveranstaltung: „Aktuelles zu Knochenmetastasen und zur Verbesserung der Knochengesundheit“

am 12. Mai 2012 um 8.30 Uhr im Rudolf-Wöhrl-Hörsaal

In den vergangenen Jahren wurden zahlreiche neue Ergebnisse zur Knochengesundheit bei Tumorpatientinnen und -patienten und zur Behandlung und Prävention der Osteoporose veröffentlicht. Der Umgang mit gravierenden Nebenwirkungen der onkologischen Therapien im Bereich des Knochens ist ebenso wie die Osteoporosetherapie ein Teil unserer täglichen Arbeit geworden. Die Entdeckung des Knochens und des Knochenmarks als möglichem „Rückzugsort“ für Tumorzellen brachte diese Bereiche zusätzlich in den Mittelpunkt des Interesses onkologisch tätiger Ärztinnen und Ärzte. Zahlreiche neue Aspekte der Osteoporosebehandlung und Osteoonkologie und ihre Auswirkungen auf die tägliche Praxis möchten wir im Rahmen dieser Veranstaltung für Sie zusammenfassen und mit Ihnen diskutieren. Im Namen aller Referenten möchte ich Sie ganz herzlich einladen. Wir würden uns außerordentlich freuen, Sie zum Informationsaustausch und zur kritischen Diskussion begrüßen zu dürfen.

Vorschau: Neue Perspektiven in der Primärtherapie der Patientin mit Endometrium- oder Ovarialkarzinom-State of the Art und Diskussion aktueller Daten

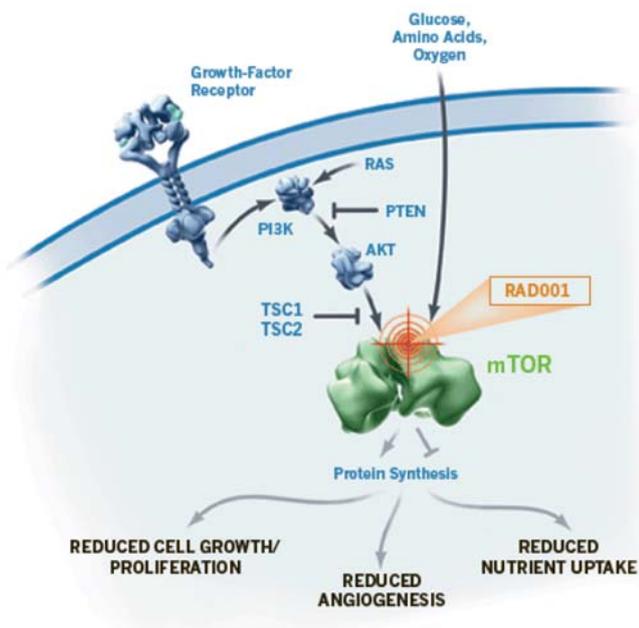
am 02.05.2012 von 17.00 bis 19.00 Uhr

Vorschau: Intensiv-Workshop Kinder- und Jugendgynäkologie

am 14.07.2012 von 09.30 Uhr bis 15.00 Uhr im Rudolf-Wöhrl-Hörsaal

RAD001 könnte Behandlungsspektrum beim metastasierten Mammakarzinom erweitern.

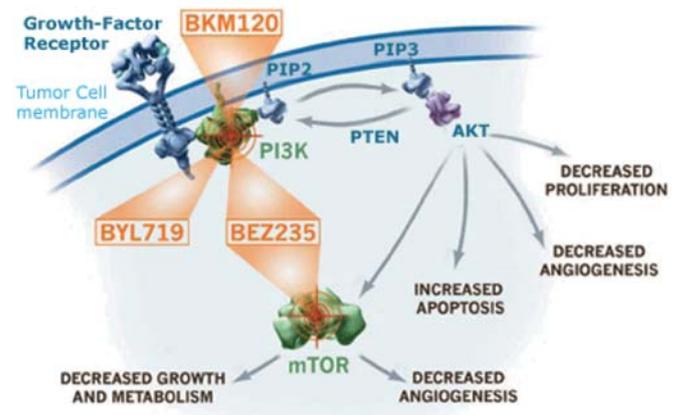
Die Deregulation des mTOR-Signalwegs ist an der Tumorgenese des Mammakarzinoms beteiligt. RAD001 ist ein mTOR-Inhibitor, der in Phase-I/II-Studien bei Patientinnen mit einem metastasierten Mammakarzinom vielversprechende Ergebnisse erzielte. Die über Crosstalks vermittelten Resistenzen auf Her2-zielgerichtete oder endokrine Therapien konnten überwunden werden. Seit Dezember 2009 wird das Phase-I/III-Studienprogramm BOLERO (Breast cancer trials of OraL Everolimus) bei Patientinnen mit einem metastasierten Mammakarzinom durchgeführt, an dem auch die Frauenklinik des Universitätsklinikums Erlangen teilgenommen hat. In einer Interimsanalyse der Studie BOLERO-2 wurde für RAD001 (Everolimus) eine signifikante Verlängerung des progressionsfreien Überlebens dieser Patientinnen festgestellt. Durch die Überwindung der Resistenzen kann RAD001 zukünftig das Behandlungsspektrum erweitern.



PI3K-Inhibitoren: BEZ235 und BKM120 bei Patientinnen mit einem Mammakarzinom oder Endometriumkarzinom

Die Phosphatidylinositol-3-Kinase (PI3K) und das Protein mTOR (mammalian target of rapamycin) sind zentrale Komponenten des PI3K-Akt-mTOR-Signalwegs, welcher Stoffwechsel, Proliferation und Überleben von Zellen reguliert. Die Hemmung des PI3K-Akt-mTOR-Signalwegs könnte bei therapieresistenten Tumoren wirken und die Apoptose induzieren.

BEZ235 und BKM120 sind neue, oral verfügbare spezifische Substanzen: BEZ235 ist ein Inhibitor von PI3K sowie mTOR1 und BKM120 ein pan-PI3K-Inhibitor. Beide Substanzen haben eine signifikante Zellwachstumshemmung und Apoptoseinduktion in verschiedenen Tumorzelllinien und Tiermodellen bewirkt. BEZ235 und BKM120 werden derzeit als Monotherapie oder in Kombination mit anderen Substanzen in verschiedenen Phase-I/II-Studien für Patientinnen und Patienten mit fortgeschrittenen soliden Tumoren untersucht.



Im Laufe des Jahres 2012 wird die Frauenklinik des Universitätsklinikums Erlangen Patientinnen mit einem Her2-positiven Mammakarzinom (neoadjuvant) oder mit einem fortgeschrittenen Endometriumkarzinom die Teilnahme an diesen innovativen Studien zu neuen PI3K-Inhibitoren ermöglichen.

Analysen der BIG-1-98-Studie zeigen ein verbessertes Gesamtüberleben unter adjuvantischem Letrozol im Vergleich zu Tamoxifen.

Im vom Universitäts-Brustzentrum Franken im Jahr 2008 initiierten EvAluate-Studienprogramm (Evaluation of predictive Factors for the Effectivity of Aromatase Inhibitor Therapy), mit den Studien der Evaluate TM und EvAluate PreFacE, werden der Einfluss von pharmakogenetischen Markern auf die Wirksamkeit und die Nebenwirkungsrate bei postmenopausalen, steroidhormonrezeptorpositiven Mammakarzinompatientinnen, die mit Letrozol behandelt werden, untersucht. Genetische Varianten der Aromatase haben einen Einfluss auf die Wirksamkeit von Aromatasehemmern. Die Hypothese dieser Studie ist daher, dass Patientinnen mit unterschiedlichen Genotypen eine unterschiedliche Effektivität einer Therapie mit einem Aromatasehemmer zeigen und ein unterschiedliches Nebenwirkungsprofil aufweisen.

Fortsetzung des Artikels von Seite 3

Die Evaluate-TM-Studie hat primär zum Ziel, Daten zur Therapieentscheidung, zum Therapiemanagement und zur Therapiecompliance in der Therapie des postmenopausalen primären Mammakarzinoms mit Femara® 2,5 mg in der täglichen Praxis an durch die DKG/DGS zertifizierten Brustzentren zu evaluieren. Des Weiteren soll während der zwölfmonatigen Beobachtungsphase der Therapieverlauf basierend auf der Dokumentation der Wirksamkeit und Verträglichkeit der Femara®-Therapie erfasst werden. Die Rekrutierung des innovativen Studienprogramms ist seit September 2011 abgeschlossen. Insgesamt konnten in beide Studien 9.096 Patientinnen (EvAluate-TM-Studie 5.567 Patientinnen, EvAluate-Preface 3.529 Patientinnen) eingeschlossen werden.

In der aktuellen Veröffentlichung der BIG (Breast International Group) 1-98, der Collaborative Group und der International Breast Cancer Study Group (IBCSG) wurden nun die 8,1-Jahres-follow-up-Daten zur Effektivität von Letrozol veröffentlicht (Regan M. et al., Lancet Oncol 2011; 12: 1101 bis 1108).

Von 8.010 postmenopausalen Frauen mit einem Hormonrezeptorpositiven Mammakarzinom im Frühstadium erhielten 4.922 für fünf Jahre entweder eine kontinuierliche adjuvante Therapie mit Letrozol oder mit Tamoxifen.

Im medianen Follow-up von 8,1 Jahren konnte nun zum ersten Mal für Aromatasehemmer gezeigt werden, dass die Upfront-Aromatasehemmer-Monotherapie mit Letrozol bei postmenopausalen Frauen mit Hormonrezeptorpositivem Mammakarzinom im Vergleich zu Tamoxifen signifikant das Mortalitätsrisiko (!), das Rezidivrisiko und das Risiko für Fernmetastasen reduziert.

In einer weiteren Publikation aus dem eigenen Hause konnte zudem auf Basis der BIG-1-98-Daten aufgezeigt werden, dass Letrozol sowohl im Vergleich zu Tamoxifen als auch zu Anastrozol eine kosteneffektive Therapie darstellt (Lux MP et al., Breast Care 2011; 6 (5): 381 bis 389). Hierbei wurden zudem die nun sinkenden Preise des Generikums berücksichtigt, welche die Kosteneffektivität noch weiter deutlich steigern lassen.

FHK Team

Ernennungen



Dr. Christian Löhberg,
Oberarzt



Dr. Sebastian Jud,
Funktionsoberarzt



Dr. Johannes Lermann,
Funktionsoberarzt

Neue Assistenzärztin



Dr. Eva Raabe

Impressum**Herausgeber:**

Universitätsklinikum Erlangen
Frauenklinik
Universitätsstr. 21/23, 91054 Erlangen
Tel.: 09131 85-33553
Fax: 09131 85-33456
E-Mail: fk-direktion@uk-erlangen.de
www.frauenklinik.uk-erlangen.de

V.i.S.d.P.:

Prof. Dr. Matthias W. Beckmann

Gesamtherstellung:

Universitätsklinikum Erlangen, Kommunikation,
91012 Erlangen