

In dieser Ausgabe haben wir wieder einmal eine Auswahl von den Jahreskongressen der American Society of Clinical Oncology (ASCO) und der European Hematology Association (EHA) für Sie zusammengestellt.

Einmal im Jahr treffen sich Experten aus aller Welt in Chicago, um am ASCO-Jahreskongress aktuelle Entwicklungen und Studienergebnisse zu präsentieren und zu diskutieren. Zu den urologischen Entitäten wurden beispielsweise Studien zum Einsatz von Antikörper-Wirkstoff-Konjugaten (ADC) beim Urothelkarzinom, zu Immuntherapien in Kombination mit Tyrosinkinaseinhibitoren beim Nierenzellkarzinom und zu



Auswahl von den Jahreskongressen der ASCO und EHA im Fokus

Kombinationen mit Abirateron/Prednison beim Prostatakarzinom vorgestellt (ab Seite 6). Für Melanompatienten lieferten neue Daten zur immunonkologischen und zielgerichteten Therapie bei BRAF-Mutationen wertvolle Erkenntnisse. Die NADINA-Studie zeigte einen signifikanten Vorteil im ereignisfreien Überleben für eine doppelte neoadjuvante Checkpoint-Blockade und die COMBI-AD-Studie bestätigte mit bis zu 10 Jahren Nachbeobachtungszeit die Überlegenheit einer BRAF/MEK-gerichteten Kombination bei BRAF V600E-Mutationen (Seite 10).

Beim nicht kleinzelligen Lungenkarzinom (NSCLC) bestätigten längere Nachbeobachtungszeiten die Ergebnisse aus den Zulassungsstudien. Weiterhin gab es vielversprechende Neuigkeiten zu möglichen neuen Therapiestandards und selektierten Patientengruppen bei Kleinzellern und beim Mesotheliom (ab Seite 11).

Auch das Jahrestreffen der EHA, das diesmal in Madrid stattfand, brachte wichtige neue Erkenntnisse. Bei der chronischen lymphatischen Leukämie zeigte eine Analyse, ob das Gesamtüberleben nach einer Erstlinientherapie mit Ibrutinib auch in Europa vergleich-

bar hoch ist wie in der gleichaltrigen Allgemeinbevölkerung. Und bei BTK-Resistenzmutationen gibt es neue Ansätze, wie vielversprechende Daten aus Phase-I-Studien mit BTK-Degradern zeigen (ab Seite 16). Beim diffus-grosszelligem B-Zell-Lymphom erzielte ein bispezifischer Antikörper in der STARGLO-Studie einen Überlebensvorteil im rezidierten/refraktären Setting, und für ältere Patienten erwies sich eine «Chemotherapie light» als machbar (ab Seite 18). Zudem könnten neue Kombinationstherapien beim Multiplen Myelom als Erstlinientherapie für nicht transplantierbare Patienten einen neuen Standard setzen, wie die Ergebnisse mehrerer Phase-III-Studien nahelegen (ab Seite 20).

Ausserdem finden Sie in dieser Ausgabe eine umfassende Auswertung von Schweizer Daten seit der Jahrtausendwende zur langfristigen Entwicklung von assistierten und konventionellen Suiziden bei onkologischen Patienten. Sie machen die grösste Gruppe jener aus, die sich für einen assistierten Suizid entscheiden. 2022 waren durch die Ausweitung der Suizidhilfe rund vier Prozent der Todesfälle im Zusammenhang mit einer Krebserkrankung auf einen assistierten Suizid zurückzuführen. Konnten dadurch im Gegenzug Fälle des klassischen Suizids verhindert werden?

Eine anregende Lektüre wünscht

Christine Mücke