



Die MITTEILUNGEN von GPOH und KPOH



EDITORIAL	Seite
Neuer GPOH Vorstand	1
Studienleitertagung der GPOH am 11. und 12. März 2010 in Hannover	2

KINDERKREBSINFO.DE	
www.kinderkrebsinfo.de mit neuer Technik und neuen Möglichkeiten	5

AUS STUDIEN, REGISTER UND ARBEITSGEMEINSCHAFTEN	
Netzwerk Embryonale Tumoren gegründet	6
Präoperatives Management bei Nebennierenrindentumoren (ACT) entscheidend	6
10 Jahre Behandlungsnetzwerk HIT – Tagung	7
Kinderkrebsstiftung feiert	7
Zielgerichtete Therapie von subependymalen Riesenzellastrozytomen bei Patienten mit tuberöser Sklerose (EXIST-1)	7
Studien – SIOP/HIT LGG Nachfolge	8
COSS/EURAMOS 1	8
Patientenregister „EBV-assoziierte lymphoproliferative Erkrankungen bei nicht-immunsupprimierten Kindern“	9

TAGUNGEN UND SYMPOSIEN	Seite
Expertentagung Schloss Reisenburg	10
4. Rostocker Symposion zur Tumorimmunologie in der Kinderheilkunde	11

HÄMATOLOGIE	
Ambulante pädiatrische Hämatologie/Onkologie: was ist wichtig?	11
Selbsthilfegruppe für Sichelzell- und Thalassämiepatienten	12

PREISE	
Care for Rare Foundation	12
Leibniz-Forschungsförderpreis für Christoph Klein	12
Verleihung des Best Practice Award 2010 „Mehr Dialog bei Krebs“ an den Verbund Pädiatrische Onkologie Weser-Ems	13

PERSONALIA	
Professor Dr. med. Jörg Ritter emeritiert	14
Professor Dr. med. Dr. h.c. Bernhard Kornhuber verstorben	15
Professor Dr. med. Johannes Oehme verstorben	15

AKTUELL	
Termine /Impressum	16

Neuer GPOH Vorstand

Am 21.11. 2009 wurde der neue Vorstand von der Mitgliederversammlung in Frankfurt gewählt – mit jeweils fünf Mitgliedern im geschäftsführenden und erweiterten Vorstand. Von der Mitgliederversammlung wurden je fünf Mitglieder des geschäftsführenden Vorstands und des erweiterten Vorstands gewählt.

Der neue und wiedergewählte Vorsitzende Herr Prof. Klingebiel dankt den Mitgliedern für ihr Vertrauen und dem bisherigen Vorstand für seine Tätigkeit. Auch weiterhin ist die Verbesserung von Bedingungen für die Durchführung von klinischen Studien vordringliches Ziel der Vorstandsarbeit. Nachdem



v.l.n.r.:

Dieter Körholz, Beate Timmermann, Ursula Creutzig, Thomas Klingebiel, Stefan Rutkowski, Gudrun Fleischhack, Michael Frühwald, Stefan Bielack

eine Rückerstattung von Referenzkosten durchgesetzt werden konnte, geht es jetzt weiterhin um die Diskussion mit den Kostenträgern auf politischer Ebene. Ziel ist es, die besondere Situation der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie in den DRGs widerzuspiegeln. T. Klingebiel hebt die enge Zusammenarbeit mit der Kinderkrebsstiftung hervor. Notwendige Infrastrukturen können so erhalten und ausgebaut werden. Aktuell wird ein Projekt zum zentralen Datenmanagement von der Kinderkrebsstiftung unterstützt.

Geschäftsführender Vorstand	
Erster Vorsitzende	Prof. Dr. T. Klingebiel
Erste stellvertretende Vorsitzende	Prof. Dr. G. Fleischhack
Zweiter stellvertretender Vorsitzende	Prof. Dr. D. Körholz
Schriftführer	Prof. Dr. M. Frühwald
Schatzmeister	Prof. Dr. A. Kulozik
Erweiterter Vorstand	
	Prof. Dr. B. Timmermann
	Dr. G. Calaminus
	Prof. Dr. S. Rutkowski
	Dr. U. Leiss
	Prof. Dr. S. Bielack
Rechnungsprüfer	
	Prof. Dr. R. Schneppenheim
	Prof. Dr. M. Schrappe

Weiterhin wird die Zusammenarbeit mit den größeren Fachgesellschaften wie der Deutschen Krebsgesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO) und der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin betont. Die GPOH und Themen der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie waren auf den entsprechenden Kongressen gut vertreten. Im letzten Jahr hat Herr Henze den Deutschen Krebspreis der Deutschen Krebsgesellschaft erhalten. Gemeinsam mit der DGHO wird an einem Projekt zu Adoleszenten und jungen Erwachsenen gearbeitet. Mit der SIOPE-Präsidentin Frau Ladenstein sollen gemeinsame europäische Initiativen zur Verbesserung der Studiensituation fortgeführt werden. Zukünftige Ziele betreffen die strategische Ausrichtung von Forschungsschwerpunkten aber auch die Unterstützung des Nachwuchses.

Nachrichten der GPOH

Leitlinien

Derzeit werden die Leitlinien zur Hämatologie aktualisiert. Neu hinzugekommen ist eine S2 Leitlinie zum Thema Diagnostik und Therapie der sekundären Eisenüberladung bei Patienten mit angeborenen Anämien über die im Rahmen einer Konsensuskonferenz beraten wurde. Autoren sind: H. Cario (Ulm), R. Grosse (Hamburg), G. Janssen (Düsseldorf), A. Jarisch (Frankfurt), J. Meerpohl (Freiburg) und G. Strauss (Berlin).

Geplant ist eine Leitlinie zur Evaluation endokrinologischer Nachsorgeempfehlungen, die federführend von endokrinologischer Seite erstellt werden soll (M. Wabitsch, Ulm).

Weiterbildung

Nach Rückfragen bei den Kliniken und Landesärztekammern haben derzeit über 200 Ärztinnen und Ärzte die Schwerpunktbezeichnung Pädiatrische Onkologie und Hämatologie erworben. Diese Ärzte/Ärztinnen arbeiten überwiegend an 54 Kliniken in Deutschland.

Studienregularien

Die Diskussion um die neuen Studienregularien, die von der Arbeitsgruppe um Herrn Jürgens ausgearbeitet wurden, wurde erneut geführt. Es gab noch kritische Fragen zum zukünftigen „Gold“-Standard für die Studien der GPOH als AMG-konforme Studien und zu den Publikationsregeln.

Liebe Leser,

dieses Mal erhalten Sie „nur“ eine Online-Version. Im November ist wieder eine Papierausgabe vorgesehen. Ihre Meinung zur alleinigen Online-Version interessiert uns. Bitte teilen Sie uns Ihre Ansicht mit unter:

www.gpoh.de – Menüpunkt „Intern“ – Unterpunkt „Forum“

Ursula Creutzig

Studienleitertagung der GPOH am 11. und 12. März 2010 in Hannover

Wesentliche Themen der diesjährigen Tagung betrafen die Studienentwicklung in Europa unter dem AMG und die Möglichkeiten des Ko-Sponsorings von Studien.

Frau Strenge-Hesse war als deutsche Vertreterin von ECRIN (European Clinical Research Infrastructure Network) eingeladen. ECRIN ist ein Netzwerk, das die Vernetzung vorhandener nationaler Netzwerke und die Durchführung von klinischen Studien (IIT's) innerhalb Europas unterstützen soll. Dazu gehört auch die Harmonisierung der regulatorischen Anforderungen gemeinsam mit anderen europäischen Organisationen. Der Sitz des Core-Teams ist in Paris. Die Angebote von ECRIN enthalten Informationen/Beratung durch die jeweiligen nationalen European Correspondents zu Fragen wie Einreichung bei Behörden, Ethik, Versicherung usw. (kostenfrei) und kostenpflichtige Angebote, die die Konsultation bei konkreten Studien betreffen und Koordination und Serviceleistungen dieser Studien beinhalten (s. auch www.ecrin.org). Angestrebt ist der ECRIN-Status als Non-Profit-Organisation (ECRIN-ERIC, European Research Infrastructure Consortium), wobei die Finanzierung definierter Kernaufgaben (u. a. European Correspondents) durch die jeweiligen nationalen Ministerien vorgesehen ist.

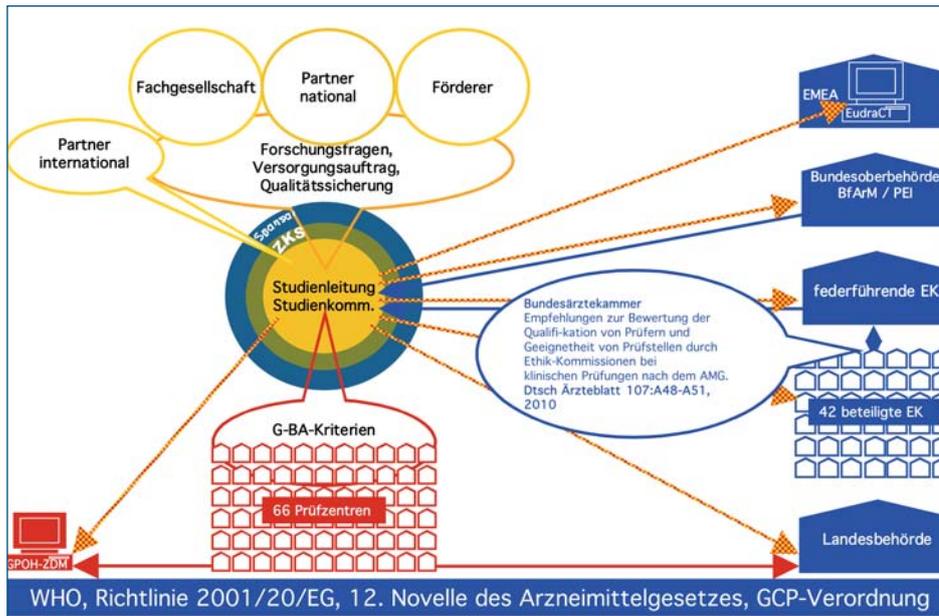
Über die aufwendigen Vorbereitungen zur gerade begonnenen EWING-Studie 2009 berichtete H. Jürgens. Durch den Anspruch auf flächendeckende Patientenversorgung entsteht ein Konflikt zwischen Qualitätssicherung der



v. l. n. r.:

Selim Corbacioglu, Dieter Körholz, Christine Mauz-Körholz, Dominik Schneider, Gudrun Fleischhack, Ursula Creutzig

Prüfzentren und der Patientenversorgung. Dies wurde anhand der Patientenrekrutierung und der Zahl der teilnehmenden Kliniken dargestellt. Inzwischen hat es eine Kostensteigerung pro Patient in der Studie auf ca. 5.000 EUR gegeben. Besonders aufwändig waren die Einbeziehung einer Vielzahl von Ethikkommissionen, die notwendigen Nachmeldungen von Kliniken und Schwierigkeiten mit den Verträgen mit den einzelnen Kliniken. Auf der anderen Seite werden die jetzt vorliegende GCP-Datenbank und das Monitoring positiv dargestellt.



Die internationale Kooperation und Aspekte der Vertragsgestaltung werden aufgezeigt. Ein einheitliches studienübergreifendes Akkreditierungsverfahren für die pädiatrisch-onkologischen Prüfzentren wird vorgeschlagen. Ebenso sollten einheitliche Beurteilungskriterien für Prüfzentren und Prüfarzte gelten und eine Fokussierung der Kompetenz bei einer federführenden Ethikkommission liegen, am besten bei einer bundesweiten pädiatrisch-onkologischen Ethikkommission. Zusätzlich wäre ein zentrales pädiatrisch-onkologisches ZKS/KKS als Service-Einrichtung denkbar.

E. Koscielniak berichtete, dass die europäische CWS Studien-gruppe ihr gemeinsames europäisches Projekt einer randomisierten Studie bedingt durch die Auflagen der neuen Gesetzgebung nicht umsetzen konnte.

Es wurde gemeinsam beschlossen:

- Einheitliche Standard-Verträge sollen für alle GPOH-Studien (und möglichst alle EU-Länder) eingesetzt werden. Dazu sind Vorschläge zur Vertragsgestaltung vorzulegen.
- Die GPOH sollte auch Standards in Bezug auf den Umgang mit Ethikkommissionen (EK) erarbeiten und erreichen, dass nicht jeder Einwand einer speziellen EK akzeptiert werden muss.
- GBA-Kriterien sollen mit Hilfe des MDK's umgesetzt werden.
- Prüfarztverträge sind jeweils individuell zu regeln.
- Probleme sollen national gelöst werden.

Weiterentwicklung der Studien / (Ko-) Sponsoring durch die Industrie

G. Fleischhack weist einleitend auf die geringe Zahl der neuen Medikamente hin, die für pädiatrische Indikationen in letzter Zeit zugelassen wurden. U. Creutzig diskutiert die Möglichkeit, dass auch neue, zukunftsweisende Medikamente in pädiatrischen Studien erprobt werden müssen. Dies geht nicht nur in Phase I-, II-Studien, sondern sollte auch in Phase III-Studien integriert werden. Bei derartigen Studien mit neuen Medikamenten könnte das neue Medikament von

der Firma zur Verfügung gestellt werden oder es wäre auch eine Teilfinanzierung der Studie denkbar.

R. Heymans (Deutschen Kinderkrebsstiftung) betont, dass Unabhängigkeit und Transparenz der geförderten Studien oberstes Gebot sei. Eine Entscheidung über Akzeptanz oder Ablehnung einer Ko-Finanzierung durch die Industrie erfolgt im Einzelfall nach sorgfältiger Prüfung und Bewertung durch die Gremien der Deutschen Kinderkrebsstiftung. Die Wahrnehmung der Deutschen Kinderkrebsstiftung in der Öffentlichkeit als eine von kommerziellen Interessen unabhängige Förderorganisation ist essentiell. Gleichmaßen stellt F. Kohlhuber (Deutsche Krebshilfe) fest, dass Unabhängigkeit und Alleinförderung durch

die DKH grundsätzlich oberstes Gebot sei, aber auch hier Ko-Finanzierung möglich sei. Wichtig sei dabei Transparenz, Datenhoheit der Studien und kein Einfluss der Industrie auf das Design und Publikation der Ergebnisse durch die Studienleitung.

S. Throm vom Verband der forschenden Arzneimittelhersteller (VfA) betont, dass die Pharmaindustrie verpflichtet sei, neue Arzneimittel auch im Kindesalter testen zu lassen (um eine Zulassung zu erreichen). Die Firmen haben eigene Kinderentwicklungsstudien im Programm und sind grundsätzlich eher nicht an einer Ko-Finanzierung interessiert.

- In der Diskussion wird festgestellt, dass für den Fall, dass aus IIT/GPOH-Studien zulassungsrelevante Daten entstehen, eine retrospektive Finanzierung durch die Pharmaindustrie möglich sein sollte (T. Klingebiel). Eine Industrietilfinanzierung muss in jedem Fall transparent angelegt werden.
- Studien, die in allen GBA-Kliniken durchgeführt werden und unter Hoheit des Studienleiters publiziert werden, sollten auch bei Industrieförderung als GPOH-Studie gelten (D. Körholz)
- Auf der nächsten Studienleitertagung sollte die PIP-Diskussion mit einem Vertreter der EMEA fortgeführt werden.

Wie unterscheiden sich Leitlinien von Registern?

Frau Prof. Dr. Ina Kopp (Leiterin des AWMF-Instituts für Medizinisches Wissensmanagement in Marburg) betont in ihrem Vortrag den Wert der S3-Leitlinien auch für die pädiatrische Onkologie. Da in Zukunft die Zahl der TOS zunehmen wird, die als Register geführt werden, sind besonders hier Aktualisierung und Weiterentwicklung von Leitlinien wichtig.

Pharmakovigilanz bei GPOH-Studien, Beratung, Konzept

T. Butterfaß-Bahloul geht auf das Pharmakovigilanz-System für klinische Studien ein und zeigt die Herausforderungen, die bei der Planung und Vorbereitung der klinischen Studie auftreten. Eine Organisation der Pharmakovigilanz für jede

einzelne Studie bedeutet einen hohen Aufwand und keinesfalls eine „preiswerte“ Lösung. Mögliche Unterstützungen durch die GPOH sind Musterprotokoll und Musterverträge und Muster-SOP's. Wenn es eine studienübergreifende Organisation mit einem gemeinsamen Safety-Desk für mehrere Studien gäbe, blieben für die Studienleitungen die Aufgaben der ständigen Beurteilung der Sicherheit der Studie und die Bewertung aller SAE-Meldungen. T. Butterfaß-Bahloul weist auf einen GCP Inspections Metrics Report bei non-commercial Studien hin. Dieser ergab 2009 bei 23 Inspektionen in Großbritannien bei fast 80% der Studien wenigstens ein major oder critical finding. Ein Beispiel davon war das nicht adäquate Management der Safety-Informationen.

Zentrales Datenmanagement (ZMD, ADAM und PRST)

Bisher wurde die Umsetzung der Studien EWING 2008, EWOG MDS 2006, CWS 2007HR und AML-SZT-BFM mit dem ZMD System gestartet (B. Strahm und M. Zimmermann). Bei Verwendung eines einheitlichen Dokumentationssystems von möglichst vielen Studien gibt es Erleichterung für Dokumentare und Kosteneffizienz. Erfahrungen von vorhergegangenen Studien können genutzt werden. Das Problem ist die ZDM-Finanzierung, die grundsätzlich gesichert sein muss, da sonst keine konstante Betreuung möglich ist.

Für das Finanzkonzept der Zukunft werden eine Sockelfinanzierung plus Zentrumszuschlag und studienspezifische Zuschläge vorgeschlagen. Diese Zuschläge sollten in das Konzept der Referenzleistungen aufgenommen werden.

Für die gemeinsame pädiatrisch-onkologische Datenbank ist die Führungsebene verantwortlich. Sie besteht aus Vertretern der PÄD-AG-KBT (derzeit gewählt: T. Klingebiel, B. Kremens, B. Strahm, W. Wößmann). Als Vertreter der TOS werden M. Zimmermann, A. Schrauder und U. Dirksen gewählt.

OncoWorkStation

M. Löffler (www.imise.uni-leipzig.de/) berichtete über den Stand und die weiteren Perspektiven der OncoWorkStation. Inzwischen entspricht die OWS den Erfordernissen einer modernen Software-Technologie. Die Therapie kann individuell geplant werden mit Patienten bezogenen Anwendungen mit vielfältigen Modifikationsoptionen und Exportdokumenten, z. B. als Anordnungsbögen, Apothekenbestellungen und Patientendokumentation. OWS wird routinemäßig in drei Einrichtungen in der Erwachsenenonkologie in Leipzig eingesetzt. Geplant ist eine Servicegesellschaft (GmbH) mit Partnereinrichtungen (IMISE, Krankenhäuser, Praxen und der GPOH) für die jeweilige Fachberatung und medizinische Qualitätssicherung und Schulungen für GPOH-Teilnehmer. Diese GmbH soll jetzt gegründet werden und im Herbst dieses Jahres arbeitsfähig sein.

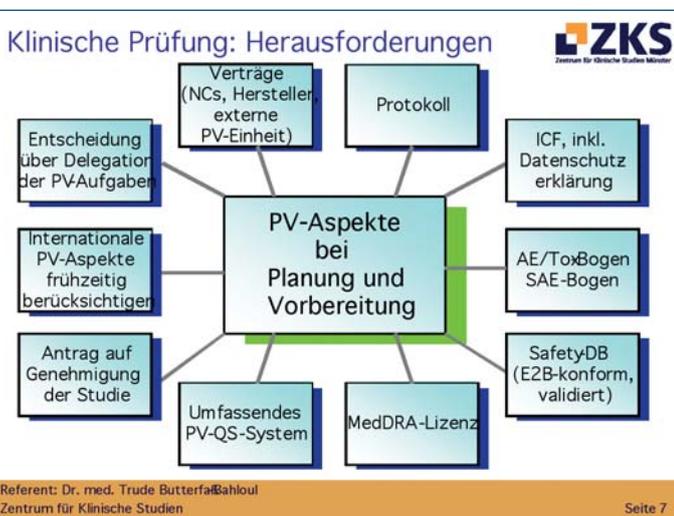
Die Schwierigkeiten der Einbindung in das Klinik-Informationssystem werden diskutiert. Andere Programme, z. B. ZENSI werden teilweise eingesetzt. Für den OWS-Einsatz sollte die Schnittstellen-Problematik gelöst sein.

Ursula Creutzig

Anlagen:

Die Anlagen/Folien der Studienleitertagung sind im Internet unter www.gpoh.de – Menüpunkt „Intern“ im Unterverzeichnis „Vorträge Studienleitertagungen“ zu finden.

Sie können sich dort als GPOH-Mitglied mit Ihrem Passwort einloggen. Falls Sie Ihr Passwort vergessen haben, können Sie sich ein neues zuschicken lassen.



In ihrem Fazit schlägt Frau Butterfaß-Bahloul der GPOH vor, eine zentrale Pharmakovigilanz-Einheit für klinische Prüfungen und sonstige Studien aufzubauen, damit die gesamte Safety-Population erfasst wird und eine studienübergreifende Übersicht über Sicherheitsaspekte erreicht wird. Dadurch können übergeordnet relevante Fragen bearbeitet werden und es entsteht ein wissenschaftlicher Mehrwert und Gewinn an Patientensicherheit.

Diese Vorschläge stehen auch im Zusammenhang mit dem von J. Boos vorgelegtem Konzept zum Thema: „Arzneimittelsicherheit in der GPOH – realisiert, verbesserungsfähig oder unerreichbar?“

- Hierfür wird die Stelle eines GPOH-Experten vorgeschlagen, für den jedoch noch weitere konkrete Aufgabenbeschreibungen fehlen. Beratung bei Anfragen sollen enthalten sein (T. Klingebiel).

Stand der Referenzleistungen in Studien

G. Fleischhack gibt einen Überblick über die bisherigen Budget-Verhandlungen für Referenzleistungen. Offenen Fragen betreffen die Studiendefinition in Bezug auf Registerstudien und die Beratung von Nicht-Studien-Patienten (Haftbarkeit und Finanzierung der Laborleistungen für Nicht-Studien-Patienten). F. Berthold wird gebeten, sich weiter um diese Fragen zu kümmern.



www.kinderkrebsinfo.de mit neuer Technik und neuen Möglichkeiten

Mit dem technischen Umbau der Webseite hat www.kinderkrebsinfo.de auch ein neues Aussehen bekommen und viele kleine Verbesserungen erfahren. Die Redakteure können Fotos und grafische Elemente jetzt wesentlich einfacher in die Seiten einfügen. Texte können übersichtlich und lesefreundlich gestaltet werden. Mit neuen Farben, einem einheitlichen Seitenaufbau und einer neuen Menü- und Navigationsstruktur ist das Informationsportal insgesamt übersichtlicher und freundlicher geworden. Die Seiten werden schnell aufgebaut und der Nutzer findet die gesuchte Information.

Aktuelle Themen, wie z. B. Informationen zum Gendiagnostikgesetz, können auf der Homepage in einer Kurzbeschreibung vorgestellt werden und sind dann per Link auf den Haupttext schnell zu erreichen. Lange, detaillierte Informationstexte zu einzelnen Erkrankungen können sinnvoll gegliedert und nach Nutzergruppe abgelegt werden. So finden Patienten und Angehörige, die auf den Seiten surfen, schnell zu der speziell für sie aufbereiteten Information. Aber auch GPOH-Mitglieder, die Unterlagen zur letzten Tagung suchen, werden hier fündig. Per Einwahl mit einem persönlichen Passwort haben sie Zugriff auf besonders geschützte Informationen und Unterlagen.

Wie bei allen technischen Umstellungen gab es auch Probleme. So hat die Einwahl von GPOH-Mitgliedern mit ihrem neuen Passwort nicht sofort einwandfrei funktioniert und musste nachgebessert werden. Weitere Bereiche, wie ein übersichtlicherer Terminkalender, werden in diesem Frühjahr umgesetzt.

Ob sich der Aufwand insgesamt gelohnt hat, wird sich zeigen. Eine erste Analyse der aktuellen Nutzerzahlen fällt positiv aus. Die Webseite wird stark frequentiert: an oberster Stelle stehen Texte für Patienten, die von der Deutschen Kinderkrebsstiftung gefördert und genutzt werden, als auch Fachinformationen und interne Inhalte der GPOH.

Fachredakteure arbeiten zusammen mit Kinderonkologen mit viel Engagement daran, das Informationsangebot von www.kinderkrebsinfo.de schrittweise zu verbessern. Wir glauben, dass genau der Mix an angebotenen Informationen zu dem doch sehr speziellen Thema „Krebserkrankungen bei Kindern“ eine große Nutzergruppe hat. Ihre Meinung dazu interessiert uns. Schreiben Sie uns unter info@kinderkrebsinfo.de.

Die Redaktion von www.kinderkrebsinfo.de
Klaudia Reinken

The screenshot shows the homepage of www.kinderkrebsinfo.de. At the top left is the logo and tagline: "Informationdienst zu Krebs- und Bluterkrankungen bei Kindern und Jugendlichen". On the right are links for "Suche" and "Login". A navigation bar contains: "Über uns", "Erkrankungen", "Patienten", "Fachinformationen", "Aktuelles", "Services", "GPOH", and a language selector set to "Deutsch".

The main content area is divided into several sections:

- www.kinderkrebsinfo.de**: A featured article with a photo of a doctor and a family. Text: "Das Informationsportal der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie bietet umfassende, aktuelle und von qualitätsgesicherte Informationen zu Krebs- und Bluterkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Es richtet sich an alle Betroffenen, besonders Patienten und Angehörige, ebenso wie an Ärzte, Wissenschaftler und andere in der Kinderheilkunde Tätige. Unser Ziel ist es, über den aktuellen Wissensstand in der Kinderkrebsheilkunde zu informieren. Dabei sollen die Informationen nicht das persönliche Gespräch zwischen Patient und Arzt oder anderen Mitarbeitern des Behandlungsteams ersetzen, sondern dieses vielmehr unterstützen. » mehr über uns"
- Quicklinks**: "zu ausgewählten Seiten". Includes a warning: "HINWEIS Diese Website befindet sich bis Ende März 2010 im Umbau." and buttons for "NOTFALL-Empfehlungen", "Studien-Portal", and "TERMINE".
- Fachinformationen**: "für Ärzte, Wissenschaftler und andere Fachkräfte". Text: "Arbeitsmaterialien, Ergebnisse aus der klinischen Forschung, Übersicht über die Studien der Fachgesellschaft für Pädiatrische Onkologie." Includes a dropdown menu for "Fachinformationen".
- Für Patienten und Angehörige**: "unsere allgemeinen Informationen zu Krebs auf einen Blick:". Includes a dropdown menu for "Patienten".
- Aktuelles**: "TOP-Publikationen Hämoglobinopathien nehmen zu". Text: "Die medizinische Bedeutung dieser Krankheit ist in Deutschland stark angestiegen, bedingt durch hohe Zuwanderungsraten von Menschen aus Endemiegebieten. Darüber berichtet das Deutsche Ärzteblatt. » mehr"
- Aktuelle Nachrichten**: "Gendiagnostikgesetz". Text: "Das GenDG ist am 1. Februar 2010 in Kraft getreten. Es bestehen Unsicherheiten, in wie weit dieses Gesetz für die GPOH relevant ist. Hilfreich hierzu sind Stellungnahmen seitens der DGHO und GPOH, lesen Sie » hier"

At the bottom, a footer contains: "Homepage | Impressum | Kontakt | Disclaimer | Sitemap | Empfehlen Sie diese Seite |".



Netzwerk Embryonale Tumoren gegründet

Im Rahmen des Studienteilnehmertreffens für Embryonale Tumoren in Köln wurde am 5. November 2009 das Netzwerk Embryonale Tumoren gegründet. In diesem Netzwerk sind die Studiengruppen Nephroblastom, Neuroblastom, Keimzelltumoren, Hepatoblastom und maligne endokrine Tumoren zusammengeschlossen. Ziel des Netzwerkes ist es, Entitätsübergreifende gemeinsame Projekte zu initiieren und rascher umzusetzen, als dies über Einzelinitiativen möglich wäre. Vorträge zu studienübergreifenden Themen wie der histologischen Referenzdiagnostik (I. Leuschner, Kiel), molekulare Zielstrukturen bei embryonalen Tumoren (A. Schramm,

Essen), chromosomal und genotyp-definierte Syndrome (D. T. Schneider, Dortmund) und über die Wertigkeit des PET für Diagnostik und Monitoring bei embryonale Tumoren (H. Hautzel, Jülich) gaben bereits bei dieser Auftaktveranstaltung eindrucksvolle Beispiele für den potenziellen Nutzen des Netzwerkgedanken.

Die wichtigsten Take Home-Messages des Studienteilnehmertreffens sind unter www.gpoh.de – „Vorträge“ einsehbar.

*Frank Berthold, Norbert Graf, Gabriele Calaminus,
Dietrich von Schweinitz und Peter Vorwerk*

Präoperatives Management bei Nebennierenrindentumoren (ACT) entscheidend

Die Ergebnisse der Interimsanalyse von 73 Patienten mit Nebennierenrindentumoren (53 Karzinome (ACC), 15 Adenome (ACA), 4 Tumoren mit unklarer Dignität und ein Patient im Rezidiv) der GPOH-MET 97 Studie, die sowohl auf dem Studienteilnehmertreffen „Embryonale Tumoren“ im November in Köln, als auch auf der Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Endokrinologie (APE) in Kiel vorgestellt wurden, unterstreichen die Bedeutung eines interdisziplinären präoperativen Managements von Patienten mit Nebennierenrindentumoren. Das Gesamtüberleben (OS) aller ACT Patienten der GPOH-MET Studie zeigt mit 67 %, bei einem ereignisfreien Überleben (EFS) von 52 % im internationalen Vergleich (EFS und OS 54 %, Michalkiewicz et al. JCO 2004) ein hervorragendes Ergebnis.

Bei Patienten mit primär R0-resezierten Tumoren war die OS Rate mit 86 % sehr gut, jedoch bei Patienten mit verbliebenem Tumorrest nur bei 20 %. Eine präoperative Tumorbioptie (OS 60 %) bzw. eine perioperative Tumorrupktur (OS 35 %) führte zu einem signifikant schlechteren Gesamtüberleben im Vergleich zu Patienten ohne diese Faktoren (OS 88 %).

Bei primär nicht sicher R0-resektablen Tumoren sollte in Absprache mit der Studienleitung eine neoadjuvante Chemotherapie inklusive Mitotanetherapie erwogen werden. Voraussetzung dafür ist eine Diagnosesicherung durch nicht-invasive Verfahren u.a. die Bestimmung des Steroidprofils in Urin und Plasma in den Referenzlaboratorien der GPOH-MET-Studie. Eine Biopsie des Tumors muss unbedingt unterbleiben, da diese, wie auch die perioperative Tumorrupktur, zu einer deutlichen Verschlechterung der Heilungschancen führt.

Für eine Verbesserung der interdisziplinären Betreuung und damit der Prognose von Kindern mit ACC ist die frühe Kontaktaufnahme mit der Studienzentrale essentiell. In der

klinischen Praxis werden die betroffenen Kinder oft erst nach der Operation einem Kinderonkologen vorgestellt. Ein suffizientes Management und auch die Asservierung von Material dieser seltenen Tumoren sind dann nicht mehr möglich. Wir halten daher folgende Maßnahmen für unabdingbar:

- 1) die präoperative Analyse des Steroidprofils in Urin und Plasma in den Referenzlaboratorien,
- 2) ein striktes Verbot der Tumorbioptie zur histologischen Sicherung und
- 3) die präoperative Kontaktaufnahme mit der GPOH-MET-Studienleitung in Magdeburg.

Für die weitere wissenschaftliche Bearbeitung dieser seltenen Tumoren ist darüber hinaus die Asservierung von Urin, Plasma und Tumorfrischmaterial unter Nutzung des Biocase-Systems der GPOH entscheidend. Für die Organisation des präoperativen Managements stellt die Studienleitung dem pädiatrisch-onkologischen Zentrum bei Kontaktaufnahme eine Checkliste per E-Mail zur Verfügung.

Nach ausführlichen Gesprächen wird jetzt in einer Stellungnahme des Vorstandes der Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Endokrinologie allen Kinderendokrinologen eine enge interdisziplinäre Betreuung der Patienten mit Nebennierenrindentumoren in der GPOH-MET-Studie empfohlen. Darüber hinaus laufen die Vorbereitungen zum Aufbau des GPOH-MET-Registers und zur Erarbeitung der neuen interdisziplinären Therapieleitlinien auf Hochtouren.

Peter Vorwerk, Michael Frühwald, Dietrich von Schweinitz

Kontakt:
GPOH-MET-Studie
Universitätskinderklinik Magdeburg
Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg
Telefon 0391-6724240
Telefax 0391-67290044,
GPOH-MET@med.ovgu.de

LESS-Studie:

Nach fast drei Jahren Abwesenheit aufgrund klinischer Verpflichtungen hat Herr Dr. Marios Paulides wieder die Studienkoordination der LESS-Studie übernommen. Darüber hinaus hat sich die Fax-Nummer der LESS-Studie geändert. Neue Fax-Nummer: (+49) 09131/85-36286.

10 Jahre Behandlungsnetzwerk HIT – Tagung in Münster

Am 05. und 06.03.2010 fand die traditionell gut besuchte und von der Kinderkrebsstiftung ausgerichtete Netzwerktagung der Studienteilnehmer für Studien zu Kindern mit Hirntumoren in Münster statt.

450 Teilnehmer kamen aus ganz Deutschland sowie dem benachbarten Ausland ins Münsteraner Fürstenberghaus: Ärzte, Wissenschaftler, Mitarbeiter der Behandlungsteams sowie Patienten und Angehörige. Im Rahmen des Förderungsschwerpunktes Behandlungsnetzwerk HIT veranstaltete die Deutsche Kinderkrebsstiftung nun schon zum siebten Mal diese Jahrestagung. Sie wurde von Prof. Dr. Dr. med. Michael Frühwald geleitet und unterstützt von Kollegen des pädiatrisch-onkologischen Teams der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Universitätsklinikum Münster.

Der Leitgedanke „Miteinander und Voneinander lernen“ prägte die Veranstaltung, auf der ein intensiver Dialog zwischen Betroffenen und Experten stattfand. Die bewährte Kombination aus Fachprogramm und Patiententagung ermöglichte einen umfassenden Erfahrungsaustausch auf allen Ebenen.

Im Mittelpunkt des wissenschaftlichen Programms standen die multizentrischen Therapieoptimierungsstudien für die verschiedenen Hirntumorentitäten. Parallel zu den Prüfarzttreffen gab es für Patienten und Eltern Vorträge und Workshops. So konnten sich die Betroffenen über aktuelle Erkenntnisse in der Tumorthherapie, aber auch begleitende Musik- und Kunsttherapie informieren. Der Bereich der Nachsorge und das gesamte Spektrum der Rehabilitation und psychosozialen Reintegration waren weitere Schwerpunkte des gemeinsamen Programms. Eine andere Vortragsreihe im Plenum führte thematisch von der Entstehung von ZNS-Tumoren über die funktionelle Neuroanatomie bis hin zu einem historischen Überblick über die Entwicklung der Neurochirurgie. Prof. Dr. med. Niels Sörensen wurde wegen seiner besonderen Verdienste auf dem Gebiet der pädiatrischen Neurochirurgie von den HIT-Studienleitern geehrt. Experten wie ihm und seinem verstorbenen Kollegen PD Dr. Joachim Kühl aus Würzburg ist es zu verdanken, dass eine Basis für das Behandlungsnetzwerk HIT geschaffen wurde. Diese



Die kleinen Besucher der Tagung



v. l. n. r.: Michael Frühwald, Niels Sörensen, Renate Heymans und Hermann Müller

Kooperation findet heute als studienübergreifender Verbund weltweit Anerkennung. Mit der Förderung durch die Deutsche Kinderkrebsstiftung seit dem Jahr 2000 hat das Netzwerk große Fortschritte verzeichnen können, die jungen Hirntumorpatienten überregional zugute kommen.

Renate Heymans, Deutsche Kinderkrebsstiftung

► Feier am 11. Juni in Bonn

Wir gratulieren der Deutschen Kinderkrebsstiftung zum 15-jährigen Bestehen und dem DLFH-Dachverband zum 30-jährigen Jubiläum.

Zielgerichtete Therapie von subependymalen Riesenzellastrozytomen bei Patienten mit tuberöser Sklerose (EXIST-1)

Patienten mit tuberöser Sklerose, die an einem progredienten Riesenzellastrozytom leiden, können ab sofort im Rahmen einer internationalen Studie mit dem mTOR-Inhibitor Everolimus behandelt werden. Bei dem Krankheitsbild liegt ein genetischer Defekt im TSC1/TSC2 Gen mit der Folge einer unkontrollierten Aktivierung des mTOR Signalweges vor. Niedriggradige Gliome treten bei diesen Patienten typischerweise als subependymal gelegenen WHO I Riesenzellastrozytome (SEGA) auf. Weitere Symptome dieses komplexen Krankheitsbildes bestehen in kortikalen Dysplasien mit epileptischen

Anfällen sowie Hamartomen der Haut, Niere und anderen Organen. In einer von Novartis gesponserten, weltweiten Phase III Studie soll nun die Wirksamkeit von Everolimus in einem randomisierten, Placebo-kontrollierten Studie (EXIST-1) geprüft werden. Patienten mit SEGA sollten zunächst an die SIOP-LGG 2004 Studie gemeldet werden. In Deutschland erfolgt die Behandlung der Patienten in zwei Zentren: Heidelberg (Prof. Dr. med. Olaf Witt, LKP für Deutschland) und Berlin (PD Dr. med. Pablo Hernáiz Driever)

Kontakte siehe nächsten Artikel Studien SIOP/HIT LGG Nachfolge

Studien – SIOP/HIT LGG Nachfolge:

Die Low Grade Gliom (LGG) –Studie, die über viele Jahre von Frau Dr. A. Gnekow (Augsburg) mit großem Engagement geleitet wurde, soll in Zukunft gemeinsam von Herrn Prof. O. Witt (Heidelberg) und Herr PD Dr. P. Hernáiz Driever (Berlin) geführt werden. Durch Bündelung der Expertisen in Onkologie, Molekulargenetik und zielgerichtete Pharmakotherapie (Witt) sowie Onkologie, innovative Diagnostik und Neuropädiatrie (Hernáiz Driever) sollen die komplexen Herausforderungen der zukünftigen Studie angegangen werden. Ziel ist es zum einen, aktuelle Erkenntnisse zur molekularen Pathogenese der niedriggradigen Gliome (Alterationen der BRAF/MAPK Signalwege) in neue risikoadaptierte und zielgerichtete Behandlungskonzepte umzusetzen, und zum anderen neue funktionelle bildgebende Verfahren und Testinstrumente zur neurologischen Funktion und Lebensqualität zu implementieren. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Evaluierung der verschiedenen Bestrahlungstherapien. Ein standardisiertes Rezidivkonzept soll darüber hinaus erarbeitet werden. Das molekulare wissenschaftliche Begleitprogramm wird von Herrn Pfister (Heidelberg) koordiniert. Die internationale Kooperation der Studie soll fortgesetzt und die Vernetzung mit der Gesellschaft für Neuropädiatrie enger geknüpft werden.

Der Vorstand wünscht Herrn Witt und Herrn Hernáiz Driever viel Erfolg für ihr gemeinsames Konzept. Es soll für die teilnehmenden Kliniken eine transparente Meldung und Beratung in einem 2-Standortmodell gewährleistet und wurde auf der letzten Mitgliederversammlung befürwortet.

Kontakte:

PD Dr. med. Pablo Hernáiz Driever
 SP Kinder-Hämatologie/Onkologie, Neuropädiatrie
 Leiter AG Pädiatrische Neuroonkologie
 Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Onkologie/Hämatologie
 Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow Klinikum
 Augustenburger Platz 1
 D-13353 Berlin
 Telefon 030-450666173, Fax: 030-450566906
 E-Mail: pablo.hernaiz@charite.de

Prof. Dr. med. Olaf Witt
 Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
 Pädiatrische Onkologie
 Universitätsklinikum Heidelberg &
 Deutsches Krebsforschungszentrum
 Im Neuenheimer Feld 430
 69120 Heidelberg
 Telefon 06221-42-38786
 E-Mail: o.witt@dkfz.de

COSS/EURAMOS 1

Die EURAMOS-1 Studie befindet sich im 5. Jahr der Rekrutierung und hat bis jetzt über 1.600 Patienten eingeschlossen. Damit belegt sie weltweit den Spitzenplatz.

Eine Herausforderung ist die bisher nicht ausreichende Randomisierungsquote von ca. 60 Prozent. Diese Quote genügt noch nicht, um die Studienfragen beantworten zu können. Deshalb müssen 2.000 statt der bisher berechneten 1.400 Patienten in die Studie eingeschlossen werden. Von daher verlängert sich die Studiendauer auf voraussichtlich Ende 2010.

Um einen Blick in die Zukunft zu werfen: Die erfolgreiche internationale Zusammenarbeit soll auch in der nächsten Osteosarkom-Studie fortgesetzt werden. Die COSS-Studienkommission, die im Januar 2010 tagte, befürwortet diesen Weg.

EURELOS (EUropean RELapsed OsteoSarcoma Registry) ist ein Verbundprojekt dreier europäischer Osteosarkomgruppen (COSS, ISG, SSG), deren gemeinsames Ziel es ist, prospektiv Daten zu Osteosarkomrückfällen zu sammeln. Die Rezidivdokumentation der laufenden EURAMOS-1 bzw. EURO-B.O.S.S.-Studien wird anonymisiert in das EURELOS-Register überführt.

Daten deutscher COSS-Rezidivpatienten werden zudem in das SArkom REZidivregister SAREZ eingebracht. In diesem Projekt, Teil des BMBF geförderten Translational Sarcoma Research Network (TranSarNet), erfassen die Cooperativen

Ewing-, Weichteil- und Osteosarkomgruppen der GPOH gemeinsam mit der Interdisziplinären Arbeitsgruppe für Weichteilsarkome IAWS prospektiv Patienten mit rezidivierten Knochen- und Weichteilsarkomen.

Neue Gesichter bei COSS

Das COSS-Team durch zwei neue Mitarbeiter, Herrn Benjamin Sorg (bei COSS seit Oktober 2009) und Frau Dr. Katja Zils (bei COSS seit April 2010), verstärkt.



Benjamin Sorg
 Bachelor of Science



Katja Zils
 Dr. med.

*Dr. Dorothe Carrle und Prof. Dr. Stefan Bielack
 für die COSS-Studienzentrale: Matthias Kevric, Benjamin Sorg, Dr. Katja Zils*



Patientenregister „EBV-assoziierte lymphoproliferative Erkrankungen bei nicht-immunsupprimierten Kindern“

Über 90 % der erwachsenen Weltbevölkerung beherbergt das Epstein-Barr-Virus asymptomatisch in latent infizierten B-Zellen. Insbesondere bei Patienten mit angeborenem Immundefekt mit beeinträchtigter T-Zell-Funktion sowie unter iatrogener Immunsuppression kann EBV jedoch Auslöser von lymphoproliferativen Erkrankungen und Lymphomen sein. Selten fallen auch zuvor scheinbar gesunde Kinder durch eine Immundysregulation mit persistierender EBV-positiver Lymphoproliferation unterschiedlicher Histologie und variabler Begleitsymptomatik auf. Auslöser dieser Immundysregulation nach EBV-Kontakt scheint eine heterogene Gruppe genetisch determinierter Erkrankungen zu sein. Bisher konnten drei prädisponierende Gendefekte identifiziert werden. Das X-chromosomale lymphoproliferative Syndrom (XLP, X-linked lymphoproliferative disease, auch Purtilo-Syndrom und Duncan's disease) wird durch Mutationen in SH2D1A oder XIAP auf dem X-Chromosom ausgelöst. Der häufig letale Verlauf kann derzeit meist nur durch eine allogene Stammzelltransplantation aufgehalten werden. Bei zwei Schwestern mit XLP-ähnlicher Erkrankung konnten wir eine autosomal-rezessive Mutation der Interleukin-2-induzierbaren T-Zell-Kinase (ITK) als Ursache identifizieren. Wie diese Defekte relativ selektiv die Immunantwort gegenüber EBV beeinflussen, ist jedoch weitgehend ungeklärt. In einer heterogenen Gruppe von 27 Patienten mit EBV-assoziiierter Lymphoproliferation und klinischem oder molekulargenetischem Ausschluss von Defekten in SH2D1A oder XIAP fanden wir nur einen weiteren Patienten mit homozygoter ITK-Mutation. Es ist daher von einer breiten genetischen Heterogenität der selektiven Abwehrschwäche gegenüber EBV auszugehen.

Seit Juli 2009 erfassen wir deutschlandweit die Inzidenz EBV-assoziiierter lymphoproliferativer Erkrankungen bei nicht-immunsupprimierten Kindern über die Erhebungseinheit für seltene pädiatrische Erkrankungen in Deutschland (ESPED). Um weitere Patienten in die immunologischen und molekulargenetischen Untersuchungen einzubeziehen, wurde ein von ESPED unabhängiges Patientenregister etabliert, in dem klinische Daten sowie Patientenmaterial gesammelt werden.

Einschlusskriterien sind das Vorliegen einer persistierenden Lymphoproliferation mit Lymphadenopathie oder lymphozytärer Organinfiltration, deren EBV-Assoziation durch die Expression von EBV-Antigenen im Biosat oder eine persistierende EBV-Last im peripheren Blut wahrscheinlich erscheint. Die Histologie sollte primär nicht einem Hodgkin- oder Non-Hodgkin-Lymphom entsprechen, um nicht mit bestehenden Registern zu interferieren, wobei der Übergang in ein Lymphom im Verlauf häufig beobachtet wird. Begleitende Symptome wie Fieber, hohe Entzündungsparameter, Zytopenien, Hypogammaglobulinämie und Hepatosplenomegalie sind häufig, jedoch kein erforderliches Einschlusskriterium. Patienten mit bekanntem Immundefekt, nach Organ- oder Knochenmarktransplantation oder der Manifestation vorausgegangener medikamentöser Immunsuppression werden nicht erfasst. Alle teilnehmenden Patienten werden auf bereits bekannte Gendefekte untersucht. Langfristige Ziele sind die Identifikation weiterer ursächlicher Gendefekte sowie die Untersuchung der zugrunde liegenden immunologischen Pathomechanismen, um so zum Verständnis der Immunabwehr von EBV und zur Therapieoptimierung der EBV-assoziierten Erkrankungen beizutragen. Die personenbezogenen Daten sowie das Untersuchungsmaterial werden pseudonymisiert und nach den Richtlinien des Datenschutzes behandelt. Zur Teilnahme am Register sind das einmalige Ausfüllen eines Fragebogens sowie die einmalige Bereitstellung einer Blut- oder Knochenmarkprobe des Patienten erforderlich. Weitere Informationen sowie die Studienunterlagen erhalten Sie unter der unten angegebenen Kontaktadresse. Nach Meldung eines stationär behandelten, neu erkrankten Patienten an ESPED werden Ihnen die Studienunterlagen über ESPED automatisch zugesandt.

Kontakt:

Dr. Kirsten Huck, Prof. Dr. Arndt Borkhardt,
Klinik für Kinder-Onkologie, -Hämatologie
und Klinische Immunologie, Universitätsklinikum Düsseldorf
Moorenstraße 5
40225 Düsseldorf
Telefon +49 (0)211 / 81 17687
E-Mail: huck@med.uni-duesseldorf.de

► COSS-Buchtipps (lesenswert für Osteosarkom-Interessierte und alle, die es werden wollen):

Pediatric and Adolescent Osteosarcoma

Series: Cancer Treatment and Research, Vol. 152

Jaffe, Norman; Bruland, Oyvind S.; Bielack, Stefan (Eds.)

2010, 591 ISBN: 978-1-4419-0283-2

Mit mehreren Beiträgen, auch aus der COSS-Gruppe, gibt dieses Buch auf knapp 600 Seiten einen Überblick über die biologischen und klinischen Aspekte, die bei dieser Erkrankung relevant sind. Ideal zum Nachschlagen – auch bei ganz konkreten Fragestellungen. Enthält u.a. ein Kapitel zum Vorgehen bei Lungenmetastasen, einer der häufigsten an die Studienzentrale gerichteten Fragen. Das Kapitel zur Radiotherapie beinhaltet die neusten Daten der COSS-Gruppe, die bisher nicht veröffentlicht wurden.

Expertentagung Schloss Reisenburg

Pädiatrische Onkologen trafen sich zur internationalen Expertentagung „Molecular Targeted Therapies for Childhood Cancers“ auf Schloss Reisenburg bei Ulm, um neue Therapieansätze bei Krebserkrankungen im Kindesalter zu diskutieren.

Die 13. Kind-Philipp-Expertentagung zum Thema „Molecular Targeted Therapies for Childhood Cancers“ fand vom 28.1. bis 30.1.2010 im Wissenschaftszentrum der Universität Ulm auf Schloss Reisenburg statt. Organisiert wurde diese Tagung von Prof. Dr. Simone Fulda und Prof. Dr. Klaus-Michael Debatin von der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universität Ulm.

60 renommierte Experten verschiedener Nationen waren der Einladung gefolgt und diskutierten aktuelle Konzepte zu molekular ausgerichteten Therapiestrategien in der Behandlung von Krebserkrankungen im Kindesalter. Die in den letzten Jahren erzielten Fortschritte in der Aufklärung der molekularen Ursachen der Tumorentstehung und Therapieresistenz bei Leukämien und soliden Tumoren im Kindesalter haben zur Identifizierung von zahlreichen Zielstrukturen geführt, die als Target für die Entwicklung von innovativen Therapieverfahren dienen. Solche zielgerichteten Therapien bieten den Vorteil, dass sie spezifisch auf bestimmte pathologische Veränderungen in Signalwegen und Molekülen im Tumor ausgerichtet sind und damit möglicherweise besser

wirksam sind als konventionelle Chemo- oder Radiotherapie. Zu den Schwerpunkten der Tagung zählten neben den Leukämien auch embryonale Tumore und Hirntumore. Außerdem kamen strukturelle und regulatorische Aspekte zur Sprache. So wurden verschiedene Netzwerke im internationalen Vergleich vorgestellt, die es sich zum Ziel gesetzt haben, klinische Studien zur Erprobung neuer Medikamente zu intensivieren. Dabei wurde deutlich, dass dies nur in internationalen Konsortien möglich sein wird und auch eine Weiterentwicklung und ggf. Erleichterung der derzeitigen Regularien zur Durchführung klinischer Studien gerade in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Krebserkrankungen erfordert. Als einer der Höhepunkte der Tagung ist auch die Keynote Lecture von Professor Jörg Ritter (Münster) zu nennen.

Ermöglicht wurde diese Tagung durch die großzügige Unterstützung der Kind-Philipp-Stiftung, der an dieser Stelle der besondere Dank gilt. Die Kind-Philipp-Stiftung fördert die Erforschung der Grundlagen von Leukämie und Krebs im Kindesalter. Sie unterstützt neben Forschungsprojekten auch Tagungen, darunter eine in regelmäßigen Abständen stattfindende internationale Expertentagung, die der Diskussion aktueller Forschungsprobleme in einem kleinen Kreis von Wissenschaftlern dient.

Simone Fulda

Simone.Fulda@uniklinik-ulm.de



Teilnehmer der Internationalen Expertentagung „Molecular Target Therapy for Childhood Cancers“ auf Schloss Reisenburg



4. Rostocker Symposion zur Tumorimmunologie in der Kinderheilkunde

Zum mittlerweile vierten Mal fand am 19. und 20. Februar an der Universitäts-Kinder- und Jugendklinik in Rostock ein Symposion zur Tumorimmunologie statt. Aus ganz Deutschland, aus Belgien und aus der Schweiz kamen Ärzte und Wissenschaftler, überwiegend Pädiater, zusammen. Zu den Themen gehörten die immunologischen Grundlagen der dendritischen Zellen und NK-Zellen (E. M. Schneider, Ulm, M. Lehner, Erlangen), die experimentelle Knochenmarkstransplantation (U. Köhl, Frankfurt, A. Schulz, Ulm), spezifische Vakzine- und Immuntherapieverfahren bei der Leukämiebehandlung (M. Schmitt und A. Schmitt, Rostock) sowie die tumorimmunologische Neuroblastomtherapie (AG H. Lode, Greifswald/Berlin). Einen besonderen Schwerpunkt stellte die Hirntumorvakzine zur Therapie hochmaligner Gliome dar, worüber T. Verschuere und H. Ardon aus der

Arbeitsgruppe Stefaan van Gool, Leuven, berichteten. Schließlich wurden Perspektiven diskutiert, die sich aus dem gezielten Einsatz viraler (M. Alkassar, Homburg) und bakterieller (U. Klier, Rostock) Mechanismen für die Therapie maligner Erkrankungen ergeben.

Es war erneut eine außerordentlich spannende und vielseitige Veranstaltung, mit viel Gelegenheit zum Austausch in entspannter Atmosphäre.

PD Dr. med. Carl Friedrich Classen
Leiter pädiatrische Hämatologie und Onkologie
Universitäts-Kinder- und Jugendklinik Rostock
Rembrandtstr. 16/17
18057 Rostock
Tel. 0381 494 7262 / -7254, Fax 0381 494 7261

Ambulante Pädiatrische Hämatologie/Onkologie: was ist wichtig?

Wir sind eine Gruppe interessierter pädiatrischer Hämatologen und Onkologen, die sich auf Einladung von Prof. med. Stefan Eber und Dr. med. Schahin Aliani am 9.1.2010 zur Gründungssitzung der Arbeitsgemeinschaft ambulant tätiger pädiatrischer Onkologen und Hämatologen (APOH) in München trafen.

Prof. Burdach stellte die ambulante päd. Hämato-Onkologie als wichtiges Bindeglied zwischen Klinik und Praxis sowie zwischen akademischer und praktischer Pädiatrie dar. Bisher sei nicht belegt, dass große Zentren eine bessere Versorgung gewährleisten als einzelne kompetent geführte Schwerpunktpraxen. S. Eber hob hervor, dass diese Arbeitsgemeinschaft für niedergelassene und ermächtigte Kinderärzte offen ist. Es dürfe keine Zwistigkeiten zwischen Klinikambulanzen und Schwerpunktpraxen geben, vielmehr müsse die Kommunikation kollegial und inhaltlich verlaufen. Dr. Martin Olivieri hielt den Übersichtsvortrag zur „Hämostaseologischen Diagnostik im ambulanten Bereich“. Frau PD Dr. Michaela Nathrath bemängelte die ungenügende finanzielle Vergütung einer hämato- onkologischen Spezialambulanz in einer städtischen Klinikambulanz. S. Aliani erweiterte das Spektrum der Hämatologie um die Immunologie und die Impfungen (als angewandte Immunologie).

In der anschließenden konstituierenden Sitzung der APOH (Schatzmeister: Dr. C. Kebelmann-Betzing) stellte S. Eber die Fragen nach der Wirtschaftlichkeit einer hämato- onkologischen Praxis. Die Abrechnungsmöglichkeiten sind bisher ungenügend, sodass die Versorgung der Schwerpunktpatienten durch die allgemeine Kinderarztpraxis querfinanziert wird.

Ausblick: Unser Leistungsspektrum umfasst hämatologische, hämostaseologische, immunologische und onkologische Erkrankungen sowie die Thrombosen/Thrombophilien.

Wir wollen das Netz der vor allem onkologisch ausgezeichneten pädiatrisch onkologisch/hämatologischen Zentren durch eine flächendeckende, wohnortnahe und fachlich kompetente Diagnostik und Therapie erweitern. Die Versorgung in der allgemeinen Kinderarztpraxis gewährleistet Eltern und Kind den Vorteil einer am Patienten orientierten, umfassenden medizinischen Versorgung aus einer fachärztlichen Hand (einschließlich hausärztlicher Palliativversorgung). Die Fortbildung unserer allgemeinpädiatrischen Kollegen sehen wir als eine unserer Aufgaben an.

1. Vorsitzender:

Prof. Dr. Stefan Eber
Hämatologie, Onkologie und Hämostaseologie
Waldfriedhofstr. 73, 81377 München
Tel: 0897140975, Fax: 08974160384
praxis@kid-z.de
www.kid-z.de

2. Vorsitzender

Dr. Schahin Aliani
Hämatologie und Onkologie
Lisdorferstr.19, 66740 Saarlouis
Tel: 068913589, Fax: 06891460095
praxis@draliani.de
www.draliani.de

3. Vorsitzende

PD. Dr. Michaela Nathrath, CÄ
Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie
Mönchebergstr. 41-43, 34125 Kassel
Tel: 05619803379, Fax: 05619806813
michaela.nathrath@klinikum-kassel.de
www.gesundheit-nordhessen.de

Selbsthilfegruppe für Sichelzell- und Thalassämiepatienten



Seit Ende 2008 gibt es in Deutschland eine Selbsthilfegruppe für Sichelzell- und Thalassämiepatienten, die den Namen trägt „Interessengemeinschaft Sichelzellanämie und Thalassämie e.V.“, kurz IST e.V. Wir haben vor, die weit verstreut in Deutschland lebenden Sichelzell- und Thalassämiepatienten (Kinder und Erwachsene) zu erreichen, ihnen zu Information über ihre Krankheit zu verhelfen und ihnen behilflich zu sein bei der Suche nach kompetenten Ärzten. Wir wollen nicht nur Kontakte untereinander fördern und Erfahrungsaustausch ermöglichen, sondern auch die Gesellschaft (Kindergarten, Schule, Arbeitsstellen, Nachbarschaft, Krankenhäuser, Praxen) über die beiden Erkrankungen informieren. Wir werden der ACHSE (Allianz Chronischer Seltener

Erkrankungen) beitreten und planen die Mitgliedschaft bei EURORDIS (European Organisation for Rare Diseases).

Wir bitten alle GPOH-Mitglieder, ihren Sichelzell- und Thalassämiepatienten diese Information weiterzugeben. Mitgliedsanträge können angefordert werden von Francesca Ferrera unter fferrera@gmx.de

Unsere Website finden Sie unter www.ist-ev.org

Kontakt:

Roswitha Dickerhoff (1. Vorsitzende)

Rheinallee 2, 53173 Bonn

Telefon 0228-357741, sichelzellstudie@uni-bonn.de



Care-for-Rare Foundation

Stiftung für Kinder mit seltenen Erkrankungen

Die Stiftung für Kinder mit seltenen Erkrankungen, „Care-for-Rare Foundation“, ist Preisträger des bundesweit ausgetragenen Innovationswettbewerbs „365 Orte im Land der Ideen“. Bei einer Feierstunde mit Ministerpräsident Christian Wulff in der Medizinischen Hochschule Hannover wurde die Stiftung, deren Schirmherrin Bundesforschungsministerin Annette Schavan ist, am 13. April öffentlich vorgestellt.



Christoph Klein (dritter von links) erhält den Preis der Innovationsinitiative „365 Orte im Land der Ideen“ (v. l. n. r.) Andreas Staudacher (Care-for-Rare Foundation), Christian Wulff (Ministerpräsident Niedersachsen) und rechts Helmut Tusch (Deutsche Bank AG, Hannover)

Ursula Creutzig

Die Care-for-Rare Foundation für Kinder mit seltenen Erkrankungen soll einen nachhaltigen Beitrag zur Erforschung genetischer Erkrankungen leisten. Darüber hinaus unterstützt sie die klinische Betreuung von Kindern mit seltenen Erkrankungen. Gegenwärtig liegt ein besonderer Fokus auf Erkrankungen des Immunsystems und der Hämatopoese. Weitere Informationen finden Sie unter www.care-for-rare.org.

Leibniz-Forschungsförderpreis für Christoph Klein



Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) hat Herrn Professor Dr. Christoph Klein von der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) den Förderpreis im Gottfried Wilhelm Leibniz-Programm zuerkannt, den renommiertesten Wissenschaftspreis in Deutschland und auch weltweit eine der angesehensten wissenschaftlichen Auszeichnungen. Gemeinsam mit acht weiteren Wissenschaftlern erhielt C. Klein am 15. März 2010 in Berlin die Auszeichnung und damit eine Förderung von 2,5 Millionen Euro. „Christoph Klein verbindet medizinische Grundlagenforschung und klinische Praxis auf höchstem Niveau, was in Deutschland immer noch eher selten ist“, heißt es in der Begründung.

Die Auszeichnung ist eine große Ehre für Professor Klein, der die Nachricht auf dem Flughafen direkt vor dem Abflug in die USA erhielt. „Ich freue mich natürlich sehr“, sagte er und betonte, dass mit dem Leibniz-Preis die Arbeit seines gesamten Teams ausgezeichnet wird.

Professor Klein (45) und sein Team haben auf der Grundlage genetischer Analysen verschiedene Gendefekte identifiziert, die schwere und oft tödliche Erkrankungen des Immunsystems auslösen. Dabei beschränkt sich Klein nicht auf die Beschreibung des jeweiligen Gendefekts und Krankheitsbildes, sondern er versucht, stets auch die molekularen Ursachen zu entschlüsseln. Besonders bedeutsam ist seine Entdeckung, dass ein Defekt in der Glucose-6-Phosphatase dazu führt, dass von Geburt an zu wenig oder gar keine der zu den weißen Blutkörperchen gehörenden neutrophilen Granulozyten im Blut zu finden sind. Kinder, die an dieser Erbkrankheit leiden, haben bislang kaum Überlebenschancen. Professor Kleins Arbeiten eröffnen dafür neue Therapieaussichten, nicht zuletzt durch die somatische Gentherapie.

Modifiziert aus der Pressemitteilung der MHH

[http://www.mh-hannover.de/46.html?no_cache=1&tx_ttnews\[tt_news\]=1393&tx_ttnews\[backPid\]=45&tx_ttnews\[hash\]=a5b1bac8d9](http://www.mh-hannover.de/46.html?no_cache=1&tx_ttnews[tt_news]=1393&tx_ttnews[backPid]=45&tx_ttnews[hash]=a5b1bac8d9)

Verleihung des Best Practice Award 2010 „Mehr Dialog bei Krebs“ an den Verbund Pädiatrische Onkologie Weser-Ems

Wir gratulieren Herrn Prof. Hermann Müller (Oldenburg) und seinem Team zu dieser Auszeichnung. Der Preis wurde am 27. Februar 2010 in Berlin von Novartis Oncology in Kooperation mit der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. an Projekte verliehen, die Ärzte, Pflegekräfte und Patienten in der Kommunikation unterstützen und zu einer Verbesserung in der Krebstherapie beitragen.

Der 2. Platz honoriert den Verbund Pädiatrische Onkologie Weser-Ems, der in diesem regional weiträumigen Einzugsgebiet Pädiater aus Kinderkliniken und -abteilungen, Selbsthilfegruppen und ambulanten Pflegediensten zusammenschließt und die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Krebserkrankungen verbessert. Zudem reduziert der Verbund die Kosten und Risiken langer Transportwege und fördert die Überleitung in eine internistische Weiterbetreuung und Nachsorge.

Im Weser-Ems-Bezirk leben 2,5 Millionen Einwohner auf einer Fläche von 15.000 Quadratkilometern. Jährlich werden ca. 50 Kinder und Jugendliche mit neu diagnostizierten Krebserkrankungen an das Deutsche Kinderkrebsregister gemeldet. Ihre Versorgung in diesem regional weiträumigen

Einzugsgebiet stellt Betreuende und Betroffene vor besondere Herausforderungen.

Seit 2001 haben sich 23 klinisch tätige Kinderärzte, zahlreiche Pflegemitarbeiter, 9 internistische Onkologen, 10 Krankenkassen, 8 Selbsthilfegruppen, 2 ambulante Kinderkrankenpflegedienste sowie Rehabilitationskliniken zum Verbund Pädiatrische Onkologie Weser-Ems zusammengeschlossen, um betroffenen Patienten und ihren Familien eine möglichst wohnortnahe koordinierte und kompetente Betreuung zu ermöglichen. Gleichzeitig konnten beispielsweise zwischen Oktober 2005 und November 2009 Fahrtstrecken von 143.212 km eingespart werden.

Die Angebote des Verbundes bieten zahlreiche Vorteile für die beteiligten Unternehmen, im Fokus steht jedoch der Nutzen für die Patienten: die Verbesserung der Lebensqualität und Sicherung der Behandlungsqualität. Kurzzeitige stationäre Aufenthalte (kürzer als 48 Stunden) zur Abklärung möglicher infektiöser Komplikationen konnten durch die ambulante Mitbetreuung im Netzwerk des Verbunds Pädiatrische Onkologie Weser-Ems vermindert werden.

Die Redaktion



Die Deutsche Krebsgesellschaft und Novartis Oncology gratulieren den diesjährigen Gewinnern des Best Practice Award „Mehr Dialog bei Krebs“: (v. l. n. r.) Prof. Dr. med. Werner Hohenberger (Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft), Prof. Dr. med. Hermann Müller (2. Platz, Projekt „Verbund Pädiatrische Onkologie Weser-Ems“), Prof. Dr. med. Elfriede Bollschweiler (3. Platz, Projekt „Anlaufstelle für Patienten mit Ösophaguskarzinom“), Klaus F. Röttger (1. Platz, Projekt „Berg und Tal e.V.“) und Adib Jacob, Leiter Geschäftseinheit Onkologie, Novartis Oncology

Professor Dr. med. Jörg Ritter emeritiert

Auch wenn wir es auf den ersten Blick nicht glauben, J. Ritter ist inzwischen 65 Jahre alt geworden und wird damit sein aktives Berufsleben beenden. Das bedeutet nicht, dass wir ganz auf ihn verzichten müssen – ich denke, dass er nach so vielen Jahren auch weiterhin der GPOH treu bleibt.

J. Ritter wurde am 29.10. 1944 in Friedberg/Hessen geboren. Er studierte von 1964 bis 1969 Medizin in Freiburg. Anschließend war er als Stipendiat der DFG am Max Plank Institut für Immunbiologie bei Prof. Westphal und an der Universitätskinderklinik Hamburg Eppendorf bei Prof. Fischer. Dort hat er die Subtypisierung der ALL ein entscheidendes Stück weitergebracht.

Seine Facharztausbildung absolvierte J. Ritter bei Prof. Oehme an der Braunschweiger Kinderklinik und wechselte dann 1979 zu Prof. Schellong an die Universitäts-Kinderklinik Münster. Dort war und blieb sein klinischer und wissenschaftlicher Schwerpunkt die Leukämien im Kindesalter insbesondere die akute myeloische Leukämie. 1982 habilitierte sich J. Ritter für das Fach „Kinderheilkunde“, 1984 wurde er zum Professor ernannt und erhielt 1990 eine C3 Lebenszeitprofessur.

Therapie war sein zweites Standbein. Neben den Publikationen zur AML sind besonders viele Publikationen über die Pilzinfektionen entstanden

Seit den 80er Jahren hat J. Ritter zusammen mit Prof. Büchner und Prof. Hiddemann die internationalen ACUTE LEUKEMIAS-Symposien, die alle zwei Jahre in Münster stattfanden, organisiert, vorbereitet und zahlreiche Kontakte, insbesondere mit den internistischen Onkologen, gepflegt. Im Rahmen dieser Symposien hat er zahlreiche Kongressbände mit herausgegeben, die sich mit den experimentellen Grundlagen der Leukämien und deren Behandlung beschäftigten. 2006 hat J. Ritter zusammen mit H. Gadner, C. Niemeyer und G. Gädicke das neue deutsche Standardwerk zum Thema „Pädiatrische Hämatologie und Onkologie“ herausgegeben.



Quelle: Deutsche Kinderkrebsstiftung
Bilderbuch Prinzessin Luzie und die Chemoritter
© Illustrationen: Dieter Schmitz



Symposium
Fortschritte und Kontroversen
in Mykologie und Pädiatrischer Onkologie

Childhood acute lymphoblastic leukaemia:
the stem cell concept revisited

Professor Dr. med. Josef Vormoor

Münster, 22. Jan. 2010

Different types of stem cells

- Normal stem cells
- Professor Jörg Ritter
- Cancer stem cells

II) Professor Jörg Ritter –
a "paediatric oncological"
stem cell

- The potential for extensive proliferation publication
- The ability to self-renew always be where you do not expect him
- The capability to differentiate into different lineages ask questions on an endless range of topics

I) Normal Stem cells – definition

- The potential for extensive proliferation
- The ability to self-renew
- The capability to differentiate into different lineages

Professor Jörg Ritter –
The potential for extensive
proliferation publication

Citations in Each Year

> 100 Pubmed-listed publications
Sum of times cited: 5529
Average citation per item: 23,83
h index: 38

Differentiation

> 100 Pubmed listed publications

- Co-PI on the German AML-BFM studies
- Vice Chair of the Department of Paediatric Haematology & Oncology in Münster
- General Paediatrician on-call
- Uncounted MD students

Maturation

The good old times in Münster!

Bis heute beteiligt er sich an der Lehre, insbesondere in pädiatrischer Hämatologie, Onkologie, Haemostaseologie, Immunologie, Infektionslehre und allgemeiner Pädiatrie.

J. Ritter hat sich wissenschaftlich und klinisch insbesondere mit der akuten myeloischen Leukämie beschäftigt und zusammen mit G. Schellong und U. Creutzig die AML-BFM Studien geleitet. 1989 hat das Team gemeinsam den Kind-Philipp Preis erhalten. Das Thema Infektionsprophylaxe und

Last not least spielt J. Ritter seit 1971 mit seiner Viola im Kinderärztorchester mit.

Wir, G. Schellong und U. Creutzig, möchten uns ganz besonders für die langjährige Zusammenarbeit mit ihm bedanken und Ihnen ein paar Vergleiche, die sein ehemaliger Doktorand J. Vormoor auf dem Symposium zu Ehren von J. Ritter gebracht hat, nicht vorenthalten (s. Abbildungen).

Ursula Creutzig und Günther Schellong



Professor Dr. med. Dr. h.c. Bernhard Kornhuber †

Wir nehmen Abschied von unserem Mitbegründer, ehemaligen Vorsitzenden und Ehrenmitglied. Bernhard Kornhuber hat als Pionier der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie im besonderen Maße zum internationalen Ansehen der Fachgesellschaft beigetragen und war ein hervorragender Botschafter für die Pädiatrische Onkologie.

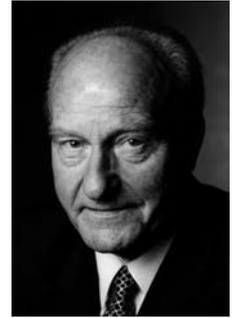
Wir werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren.

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Bernhard Kornhuber wurde am 26.12.1931 in Insterburg/Ostpreußen geboren. Von 1951 bis 1956 studierte er an den Universitäten von Erlangen und Düsseldorf Medizin und promovierte 1957. Im gleichen Jahr begann er an der Universitäts-Kinderklinik Erlangen als Assistent für Pathologie, Chirurgie und Innere Medizin bis zu seiner Weiterbildung zum Kinderarzt 1960. 1965 war er entscheidend beteiligt an der Gründung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Leukämie-Forschung und -Behandlung im Kindesalter (DAL). Darüber hinaus galt seine Aufmerksamkeit dem Aufbau einer Behandlungseinheit für blut- und krebskranke Kinder an der Universitäts-Kinderklinik der J. W. von Goethe-Universität Frankfurt am Main. 1969 erlangte er die Habilitation zum Thema: „Immunologische Befunde bei akuten Leukosen im Kindesalter“. 1972 folgte seine Ernennung zum Professor und Leiter der Abteilung für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie in Frankfurt a.M. In seiner Zeit als Geschäftsführender Direktor des Zentrums für Kinderheilkunde und Jugendmedizin gelang es ihm, eine der ersten selbstständigen Abteilungen für blut- und krebskranke Kinder einzurichten. Aus dieser Initiative entwickelte sich in den folgenden Jahren eines der größten Zentren in der Bundesrepublik Deutschland. 1973 war er Mitbegründer

der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie (GPO) und bis 1980 deren Vorsitzender. Im Jahre 2001 wurde Bernhard Kornhuber zum Ehrenmitglied der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH) ernannt. Für seine gemeinsame Arbeit mit Prof. Dr. P. Chandra „Molekularbiologische Untersuchungen zur Virusätiologie eines praleukämischen Syndroms im Kindesalter (Osteomyelofibrose)“ wurde ihm 1978 der Wissenschaftspreis der Kind-Philipp-Stiftung verliehen. 1979 wurde Bernhard Kornhuber als Berater für das „Gesamtprogramm zur Krebsbekämpfung“ der Bundesregierung berufen. Von 1980 bis 1986 fungierte er als Vorsitzender des Tumorzentrums Rhein-Main. In diesen Jahren trat er als Mitbegründer und Vorsitzender der Hessischen Krebsgesellschaft sowie als Mitbegründer der „Kinderhilfestiftung e.V.“ und des Vereins „Hilfe für krebskranke Kinder Frankfurt e.V.“ auf. In zahlreichen Gesellschaften arbeitete Bernhard Kornhuber als Mitglied oder Vorstandmitglied, z. B. in der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde, der Deutschen Krebsgesellschaft, der GPOH und der Europäischen Krebsgesellschaft (EORTC). Von 1986 bis 1992 war er Generalsekretär der Deutschen Krebsgesellschaft. Die Universität Woronesch ernannte ihn 1997 zum Ehrendoktor und die Universität Chabarovsk zum Ehrenprofessor. Das Kinderkrebszentrum in Chabarovsk wurde ihm zu Ehren auf seinen Namen getauft.

Professor Dr. med. Dr. h.c. Bernhard Kornhuber wird in unserem Gedächtnis weiterleben.

U. Creutzig und T. Klingebiel für die GPOH



Professor Dr. med. Johannes Oehme †

Prof. Dr. med. Johannes Oehme gehörte zu den ältesten Mitgliedern der GPOH. Nach dem Medizinstudium und Kriegseinsatz begann er in seiner Heimatstadt Leipzig seine Facharztausbildung an der Universitätskinderklinik, vorwiegend unter A. Peiper. 1951 wurde er Oberarzt und habilitierte sich 1954 mit der Arbeit „Früherkennung und Ausheilung angeborener Lues“. 1956 wechselte er als Dozent und Oberarzt an die Universitäts-Kinderklinik Marburg und wurde dort 1961 zum apl-Professor ernannt. Von 1965 bis zu seiner Emeritierung 1981 war er Chefarzt an der Städtischen Kinderklinik Braunschweig.

J. Oehme hat sich wissenschaftlich mit immunologischen Fragen und insbesondere mit der Verbesserung der Leukämie-therapie u.a. durch die Entwicklung des MEPO-Schemas (1967) zur Dauertherapie der ALL beschäftigt. 1968 erschien seine gemeinsam mit Ch. Hagitte und W. Janssen herausgegebene Monographie „Leukämie im Kindesalter“ als erstes

deutschsprachiges Buch zu diesem Thema mit Ergebnissen der Behandlung mit Antimetaboliten.

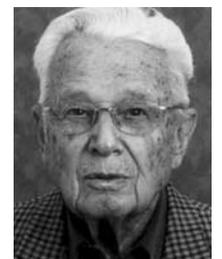
1981 veröffentlichte er mit P. Gutjahr/Mainz das deutschsprachige Werk „Krebs im Kindesalter“, das inzwischen in 6. Auflage erschienen ist. Seine vielfältigen Verdienste wurden durch zahlreiche Ehrenmitgliedschaften, u.a. durch die Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Leukämie-Forschung und -Behandlung im Kindesalter (DAL)* 1984 gewürdigt.

Am 4. November 2009 verstarb Professor Oehme im Alter von 94 Jahren.

Wir werden Herrn Professor Dr. Oehme stets ein ehrendes Andenken bewahren.

U. Creutzig und T. Klingebiel für die GPOH

**Vorläuferorganisation der GPOH*



Termine

Di 02.06.2010 – Fr. 04.06.2010 EBMT Meeting
7th Meeting of the EBMT Paediatric Diseases Working Party, Helsinki

Fr 04.06.2010 – Di 08.06.2010
American Society of Clinical Oncology (ASCO)
Annual Meeting, Chicago

Mo 07.06.2010 – Mi 09.06.2010
6th International Conference on Teenage and
Young Adult Medicine, London

Do 10.06.2010 – So 13.06.2010
15th Congress of the European Hematology Association
(EHA), Barcelona

Sa 12.06.2010 – Fr 18.06.2010
3rd ESO-SIOP
European Masterclass in Paediatric Oncology, Rom

Do 17.06.2010 – Sa 19.06.2010
NOA Summer School Neuroonkologie, Bonn

Sa 19.06.2010 – Mi 23.06.2010
XVIII. Wilsede Meeting, Wilsede

So 20.06.2010 – Mi 23.06.2010
14th International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology,
Wien

Mo 21.06.2010 – Sa 26.06.2010
25th International Epidemiology Summer School, Münster

Fr 02.07.2010 – Sa 03.07.2010
12. Jahrestagung der Neuroonkologischen
Arbeitsgemeinschaft (NOA), Freiburg im Breisgau

Do 16.09.2010 – So 19.09.2010
106. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft
für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ). Potsdam

Fr 01.10.2010 – Di 05.10.2010
Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen
und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und
Onkologie (DGHO), Berlin

Do 21.10.2010 – So 24.10.2010
42nd Congress of the International Society of Paediatric
Oncology (SIOP), Boston

Fr 19.11.2010 – Sa 20.11.2010
76. Wissenschaftliche Halbjahrestagung der Gesellschaft
für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH),
Frankfurt am Main

Detaillierte Informationen zu diesen und anderen
Veranstaltungen unter
www.kinderkrebsinfo.de „Aktuelles“ „Termine“



**„Ich werd
mal Flugkapitän.“**

Helfen Sie, damit die Wünsche siegen.
Nicht der Krebs.

Krebs macht vor Kindern nicht halt.
Aber die Heilungschancen sind hoch: Über 70 Prozent.

**Die Deutsche
Kinder
KREBS
STIFTUNG**

Spendenkonto: Commerzbank AG Köln
Blz.: 370 800 40, Kto.: 555 666 00
www.kinderkrebsstiftung.de

IMPRESSUM

ISSN 1613-5687 (Internet) / 1613-5679 (Print)
Copyright © 2009 by Coordination and Management Group,
Competence Network Pediatric Oncology and Hematology,
Charité, Berlin, Germany;
c/o koordinationszentrale@kompetenznetz-paed-onkologie.de

Redaktion:
Prof. Dr. Ursula Creutzig und Ingrid Grüneberg
Thea-Bähnisch-Weg 12, 30657 Hannover
Tel.: +49 (0)511-6046677
Fax: +49 (0)511-6046404
ursula@creutzig.de, grueneberg@onlinehome.de

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt
die Meinung der Redaktion, der GPOH oder des Kompetenznetzes
wieder.

Die Mitteilungen erscheinen zu den Tagungen der GPOH und in der
Internetpräsenz der GPOH (<http://www.GPOH.de/>).

Das Kompetenznetz
wurde gefördert vom



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung