

# Newsletter

**10**  
JAHRE  
2012 – 2022



**SEHR GEEHRTE DAMEN UND HERREN,  
SEHR GEEHRTE KOLLEGINNEN  
UND KOLLEGEN,  
SEHR GEEHRTE PARTNER,**

das Onkologische Centrum Chemnitz (OCC) und die zugehörigen Kliniken entwickeln sich fortlaufend weiter, um die Diagnostik und Therapie von Tumorpatienten zu verbessern. Dabei steht eine ganzheitliche Versorgung unter Berücksichtigung individueller Faktoren im Mittelpunkt. Auf den folgenden Seiten informieren wir über hochmoderne klinische Therapiestudien und ein neu zertifiziertes Organkrebszentrum. Zudem werden erfolgreich durchgeführte Veranstaltungen und geplante Events vorgestellt.

Anlässlich des zehnjährigen Bestehens des OCC in diesem Jahr finden zahlreiche Veranstaltungen statt. Freuen Sie sich auf das Ärztesymposium „Onkologie im Dialog“, welches am 24. September bereits zum dritten Mal in Lichtenstein/Sachsen stattfindet. Zudem hoffen wir, Sie beim Fortbildungsabend des Vizeral-onkologischen Zentrums am 2. November im Chemnitzer Hof begrüßen zu dürfen. Neben den Fachveranstaltungen sind in den Herbstmonaten auch einige Patiententage geplant. Details zu den Veranstaltungen lesen Sie auf Seite 3.

Im März wurde das neue Leberkrebszentrum von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) für die hohe Qualität der medizinischen Versorgung ausgezeichnet. Das Zentrum gehört neben den zertifizierten Zentren für Speiseröhren-, Darm- und Bauchspeicheldrüsenkrebs zum Viszeral-onkologischen Zentrum. Auf Seite 5 erhalten Sie weitere Informationen über das zertifizierte Leberkrebszentrum.

Neben der hohen Behandlungsqualität hat die klinische Forschung einen besonderen Stellenwert. Ausschließlich durch neue wissenschaftliche Erkenntnisse erhalten die Patienten Zugang zu modernsten Therapieoptionen. Bislang wurden am Klinikum Chemnitz Studien der Phase 2 und 3 durchgeführt. Nun wurde die erste Studie der Phase I initiiert. Mehr über die aktuellen klinischen Studien erfahren Sie ab Seite 6.

Ihr Team des  
Onkologischen Centrum Chemnitz



**● DIREKTORIUM  
DES OCC**

*PD Dr. med.  
Mathias Hänel*

Chefarzt der Klinik für Innere Medizin III (Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation)



*PD Dr. med.  
Gunther Klautke*

Chefarzt der Klinik für Radioonkologie



*Dr. med.  
Sven Seifert*

Chefarzt der Klinik für Thorax-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie



*Prof. Dr. med.  
Lutz Mirow*

Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie



[WWW.KLINIKUMCHEMNITZ.DE](http://WWW.KLINIKUMCHEMNITZ.DE)



**KLINIKUM CHEMNITZ**  
gGmbH

# 10 Jahre Onkologisches Centrum Chemnitz

## ERSTE PATIENTENVERANSTALTUNGEN DES OCC ZU ERNÄHRUNG UND BEWEGUNG ERFOLGREICH VERLAUFEN



Anfang Juli veranstaltete das OCC erstmals zwei Patiententage zu Ernährung und Bewegung. Unter Anleitung der Köche vom Restaurant Max Louis fand am Abend des 1. Juli ein Kochevent für Patienten, Angehörige und Interessierte in der Schönherr-Fabrik in Chemnitz statt. Rund 70 Gäste nahmen an der Veranstaltung teil.

Nach der Eröffnung durch Prof. Dr. Lutz Mirow, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, führte die Moderatorin Conny Hartmann durch das Programm. Während des Abends bereiteten die Köche mit Unterstützung der Teilnehmenden mehrere gesunde Gerichte aus regionalen Zutaten zu. Alle erhielten eine Kostprobe jeder Speise. Auch die Lieferanten der verwendeten Lebensmittel wurden vorgestellt. Für individuelle Fragen aus dem Publikum standen Ernährungsberaterin Sylvia Heinig und Christina Maniera, Fachärztin in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, zur Verfügung.

Video YouTube



Weitere Impressionen der Veranstaltung können Sie auch auf YouTube unter folgendem Link abrufen: <https://bit.ly/3JcMvlu>

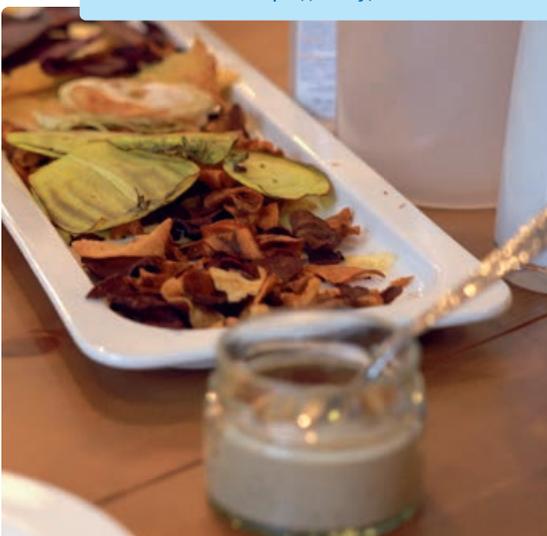
### OCC STARTET PROJEKT ERNÄHRUNGSMEDIZIN

Um Ernährungsmedizin künftig präventiv und therapeutisch in den Klinikalltag zu integrieren, wurde in diesem Jahr eine Projektgruppe zum Thema Ernährungsmedizin gegründet, die ein klinikinternes Konzept erarbeitet. Unter stärkerer Berücksichtigung der Ernährung sollen die Behandlungsergebnisse der Patienten verbessert werden. In der Projektgruppe treffen sich verschiedene Experten des Klinikums Chemnitz, um Strukturen zu entwickeln und Prozesse zu standardisieren. Projektleiter ist Dr. med. Ilja Kubisch, Oberarzt der Klinik für Gastroenterologie/Gastroenterologische Onkologie und Ernährungsmediziner im Zentrum für Innere Medizin II.



Insgesamt fiel die Resonanz auf den Kochabend sehr positiv aus. Eine Befragung der Gäste ergab, dass rund 96 Prozent die Veranstaltung weiterempfehlen und 91 Prozent erneut teilnehmen würden. Geplant ist, das Event zu wiederholen.

Die Workshops zu Sport und Bewegung, die am Vormittag des 2. Juli im sportiF am Klinikum Chemnitz angeboten wurden, fanden ebenfalls Anklang. Hoch über den Dächern der Stadt hatten etwa 15 Patienten und Interessierte die Möglichkeit, die Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie kennenzulernen, medizinisches Training auszuprobieren und Entspannungstechniken zu trainieren. Zudem gab es Beratungsangebote durch den Psychoonkologischen Dienst und den Sozialdienst.





# ONKOLOGIE IM DIALOG – 2022

24.09.2022  
KULTUR.PALAIS  
LICHTENSTEIN



## Ausblick auf geplante Veranstaltungen

### „ONKOLOGIE IM DIALOG“ FINDET AM 24. SEPTEMBER STATT

Am 24. September 2022 lädt das OCC zum bereits dritten Ärztesymposium „Onkologie im Dialog“ in das Kultur.Palais.Lichtenstein ein. Die Teilnehmerregistrierung ist auf der Internetseite <https://onkologie-id.de/> möglich. Die Anmeldefrist läuft bis zum 19. September.

Im ersten Themenblock der Veranstaltung werden die neuesten Entwicklungen in der Onkologie vorgestellt. Dabei stehen moderne Diagnostikverfahren, neue Therapieoptionen und aktuelle Forschungsprojekte im Mittelpunkt. Gleichzeitig werden umfassende Einblicke in zukunftsweisende Möglichkeiten der Behandlungsplanung und -durchführung gegeben.

In der zweiten Hälfte der Veranstaltung wird die Dia-

gnostik und Behandlung von Kopf-Hals-Tumoren diskutiert. Ausgewiesene Spezialisten verschiedener Fachdisziplinen referieren über neueste wissenschaftliche Erkenntnisse und innovative Therapieansätze.

Scannen Sie den QR-Code mit Ihrer Smartphone-Kamera, um zur Internetseite zu gelangen und sich anzumelden.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

ANMELDUNG



### WEITERE VERANSTALTUNGEN DES OCC IN DIESEM JAHR:

- **16. SEPTEMBER**  
Update Good Clinical Practice (GCP) und Arzneimittelgesetz (AMG) für Prüfärzte  
10:00 – 13:00 Uhr  
Klinikum Chemnitz · Flemmingstraße 2  
Hörsaal im Dr.-Panofsky-Haus (Haus 7)  
09116 Chemnitz  
*Anmeldung bei Katja Kolditz*
- **16. SEPTEMBER**  
Update Good Clinical Practice (GCP) und Medizinproduktegesetz (MPG) für Prüfärzte  
14:00 – 17:00 Uhr  
Klinikum Chemnitz · Flemmingstraße 2  
Hörsaal im Dr.-Panofsky-Haus (Haus 7)  
09116 Chemnitz  
*Anmeldung bei Katja Kolditz*
- **05. OKTOBER**  
Tag der offenen Tür im Lungenkrebszentrum  
16:00 – 18:00 Uhr  
Klinikum Chemnitz  
Bürgerstraße 2/Standort Küchwald  
Haus 37, 38 und 39 · Erdgeschoss  
09113 Chemnitz  
*Anmeldung bei Jasmin Weidenmüller*
- **12. OKTOBER**  
Vortrag der Bestsellerautorin und ehemaligen Krebspatientin Nicole Staudinger  
15 Uhr  
Klinikum Chemnitz · Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Flemmingstraße 4 · 09116 Chemnitz  
*Anmeldung bei Jasmin Weidenmüller*
- **02. NOVEMBER**  
Fortbildungsabend des Viszeralonkologischen Zentrums „5 Jahre ASV GIT“ für Ärzte und medizinisches Fachpersonal  
17:00 Uhr  
Chemnitzer Hof  
Theaterplatz 4 · 09111 Chemnitz  
*Anmeldung bei Konstanze Illig*
- **05. NOVEMBER**  
Patiententag Myeloproliferative Neoplasien  
*Weitere Informationen folgen in Kürze.*

# Expertengruppe Hirntumoren stellt erste Ergebnisse ihrer Arbeit vor

Seit der Gründung der Expertengruppe Hirntumoren im März 2022 tauschten sich die Mitglieder bereits bei drei Treffen über neue klinikinterne Standards aus. Dabei wurden die Ansprechpartner im Netzwerk festgelegt, die Schwachstellen der einzelnen Therapieschritte analysiert und erste Handlungsanweisungen abgeleitet.

Als Gruppensprecher wurde Dr. med. Sven-Axel May, Komm. Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie, benannt. Stellvertretender Gruppensprecher ist Dr. med. Ronny Frey, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin II am Erzgebirgsklinikum. Die Erstellung der Leitlinie für die Diagnostik und Therapie von Hirntumoren soll bis Ende dieses Jahres abgeschlossen sein.

Die Gründung einer weiteren Expertengruppe in den Bereichen des Viszeralonkologischen Zentrums ist bereits für Herbst 2022 geplant. Begonnen wird mit der Erarbeitung der Leitlinien für die Tumorentitäten Bauchspeicheldrüse und Speiseröhre. So sollen die Therapiestandards am Klinikum Chemnitz schrittweise für alle Krebserkrankungen weiterentwickelt werden.

Der Auftrag der Expertengruppen ist, bei regelmäßigen Gruppentreffen gemeinsame Leitlinien für die medizinische Versorgung onkologischer Patienten zu erstellen. Die Expertengruppen sollen somit das Netzwerk des OCC in der Region stärken und die Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern verbessern. Sie ermöglichen zudem einen transparenten Datenaustausch und sektorenübergreifenden Wissenstransfer.

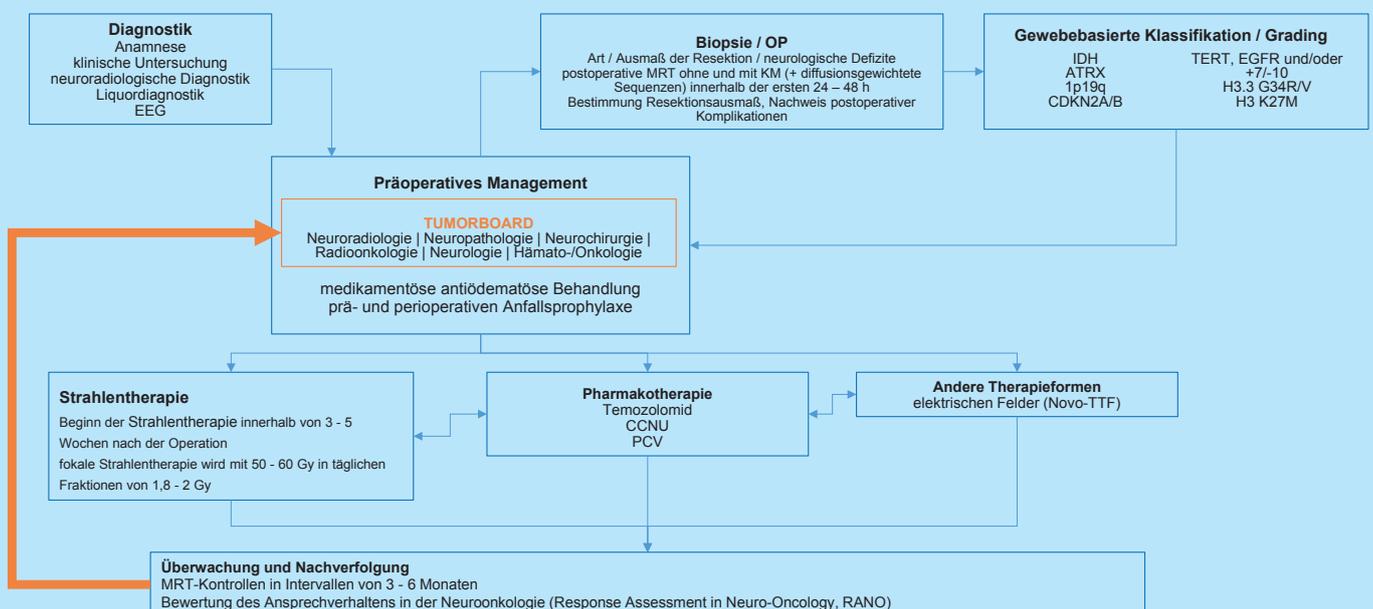
## KONTAKT

**Carolin Graupner**  
 Fachbereichsleitung Daten-/  
 Netzwerkmanagement  
 Tel. 0371 333-44101  
 c.graupner@skc.de



**Dr. med. Sven-Axel May**  
 Komm. Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie  
 Leiter des Neuroonkologischen Zentrums

## Abgeleitetes Schema der Leitlinie für Gliome nach der Deutschen Gesellschaft für Neurologie von 2021:



# Leberkrebszentrum von Deutscher Krebsgesellschaft zertifiziert



Dr. med. Hagen Rudolph, Leiter des Viszeralonkologischen Zentrums und Geschäftsführender Oberarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Pro Jahr wird bei rund 9.000 Menschen in Deutschland die seltene Tumorerkrankung Leberkrebs diagnostiziert. Um die medizinische Versorgung dieser Patienten weiter zu verbessern, wurde das Leberkrebszentrum am OCC gegründet. Im März 2022 zeichnete die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) das spezialisierte Zentrum des Klinikums Chemnitz als zertifiziertes Organkrebszentrum aus und bescheinigt damit die höchste Versorgungsqualität.

„Wir freuen uns sehr über die erfolgreiche Erstzertifizierung des Leberkrebszentrums.

Diese belegt erneut, dass Krebstherapie am Onkologischen Centrum Chemnitz auf allerhöchstem Niveau gewährleistet wird“, sagte PD Dr. med. Mathias Hänel, Direktor des OCC und Chefarzt der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation.

Neben der Neuzertifizierung wurden bereits bestehende Auszeichnungen des Onkologischen Zentrums bestätigt. So gelten die Zertifikate der Zentren für Darmkrebs, Bauchspeicheldrüsenkrebs und Speiseröhrenkrebs weiterhin. Diese drei Organzentren bilden zusammen mit dem neuen Leberkrebszentrum das Viszeralonkologische Zentrum, welches auf die Behandlung von Tumorerkrankungen des Bauchraums und des Verdauungsapparates spezialisiert ist.

„Die Zertifizierung ist eine besondere Anerkennung für unsere modernen Behandlungsstandards und das große Engagement aller beteiligten Fachbereiche. Die beharrliche Arbeit des gesamten Teams in Vorbereitung auf das zweitägige Audit, bei dem Prozesse und Strukturen vor Ort geprüft wurden, hat sich ausgezahlt“, sagte Dr. med. Hagen Rudolph, Leiter des Viszeralonkologischen Zentrums und Geschäftsführender Oberarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie.

Das dynamisch wachsende OCC bündelt die Expertise in der spezialisierten Diagnostik und Therapie verschiedener Krebserkrankungen. Dabei ist die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern wie niedergelassenen Fach- und Hausärzten entscheidend für den Behandlungserfolg. Das breite Leistungsspektrum des OCC wird kontinuierlich erweitert, um Krebspatienten fortlaufend neue Versorgungsmöglichkeiten anzubieten. So wurden im vergangenen Jahr die neuen Zentren für Speiseröhrenkrebs und Hämatologische Neoplasien von der DKG zertifiziert.

Zum OCC gehören neben den genannten Organkrebszentren das Brustzentrum, das Lungenkrebszentrum, das Neuroonkologische Zentrum und das Kopf-Hals-Tumorzentrum. Diese sowie das OCC als Ganzes erfüllen ebenfalls die hohen Qualitätsanforderungen der DKG und sind zertifiziert.



# Aktuelles aus der klinischen Forschung – Studien

## BRUSTKREBS/GYNÄKOLOGISCHE ONKOLOGIE

lidERA	
Studientitel	Eine randomisierte, offene, multizentrische Phase-III-Studie zur Beurteilung der Wirksamkeit und Sicherheit von adjuvantem Giredestrant im Vergleich zu einer adjuvanten endokrinen Monotherapie nach Wahl des Arztes bei Patienten mit ER +/Brustkrebs im Frühstadium
Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"><li>· Patienten mit ER+HER2-EBC</li><li>· histologisch gesicherter Brustkrebs</li><li>· Stadium I-III Medium oder Hochrisiko</li></ul>

SERENA-6	
Studientitel	Doppelblinde, randomisierte Phase-III-Studie zur Bewertung einer Umstellung auf AZD9833 + CDK4/6-Inhibitor im Vergleich zu einer Fortsetzung der Behandlung mit einem Aromatasehemmer + CDK4/6-Inhibitor bei Patienten mit HR-positivem/HER2-negativem metastasiertem Mammakarzinom und ctDNA-Nachweis einer ESR1-Mutation ohne Krankheitsprogression während der Erstlinientherapie
Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"><li>· Alter <math>\geq</math> 18 Jahre</li><li>· Frauen und Männer</li><li>· Diagnose eines lokoregional rezidivierten oder metastasierten Adenokarzinoms der Brust, das für eine Resektion oder Strahlentherapie mit kurativer Intention nicht infrage kommt</li><li>· Dokumentation eines histologisch bestätigten ER+/HER2-Mammakarzinoms gemäß Laborbefund</li><li>· aktuell bestehende Therapie und mindestens 6-monatige Behandlung mit einem AI (Letrozol oder Anastrozol) + CDK4/6-Inhibitor (Palbociclib oder Abemaciclib) als anfängliche endokrin basierte Therapie</li><li>· kann vor der Behandlung mit dem CDK4/6-Inhibitor + AI in einer vorhergehenden Therapielinie eine Chemotherapie zur Behandlung einer lokoregional rezidivierten oder metastasierten ER+/HER-Erkrankung erhalten haben</li><li>· ECOG-Status von 0 bis 1</li></ul>

SMARAGD	
Studientitel	Plattform für klinische Forschung zur Behandlung von Eierstock-, Eileiter-, primärem Peritoneal- und Endometriumkrebs
Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"><li>weibliche Patienten im Alter von <math>\geq</math> 18 Jahren</li><li>· mit hochgradigem OC (fortgeschrittenem oder metastasiertem epithelalem Eierstock-, Eileiter- und primärem Peritonealkrebs)</li><li>· systemische Behandlung bei neu diagnostiziertem OC im FIGO-Stadium IIb-IV</li><li>· systemische Behandlung bei rezidivierter Erkrankung</li></ul> ODER <ul style="list-style-type: none"><li>· systemische Erstlinientherapie bei lokal fortgeschrittenem und inoperablem oder metastasiertem EC (FIGO-Stadium III-IV)</li></ul>
Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"><li>weibliche Patienten mit</li><li>· neu diagnostiziertem OC im Frühstadium (FIGO-Stadium I-IIa)</li><li>· geringgradiger mOC</li></ul> ODER <ul style="list-style-type: none"><li>· EC im Frühstadium (FIGO-Stadium I-II)</li></ul>

### KONTAKT ZENTRUM KLINISCHE STUDIEN

*Nicole Kühn*

Tel. 0371 333-23108 · Fax 0371 333-23109 · n.kuehn@skc.de

*Eileen von der Planitz*

Tel. 0371 333-23101 · e.edlevonderplanitz@skc.de

## ■ LUNGENKREBS

IMforte	
Studientitel	Eine randomisierte, offene, multizentrische Phase-III-Studie von Lurbinectedin in Kombination mit Atezolizumab im Vergleich zu Atezolizumab als Erhaltungstherapie bei Teilnehmern mit kleinzelligem Lungenkrebs im fortgeschrittenen Stadium (ES-SCLC) nach einer Erstlinien-Induktionstherapie mit Carboplatin, Etoposid und Atezolizumab
Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Alter <math>\geq</math> 18 Jahre</li> <li>· ECOG-Leistungsstatus = 0 oder 1</li> <li>· histologisch oder zytologisch bestätigter ES-SCLC</li> <li>· keine vorherige systemische Behandlung für ES-SCLC</li> </ul>

RAMP 202	
Studientitel	Eine Phase-II-Studie mit VS-6766 (dualer RAF/MEK-Inhibitor) als Einzelwirkstoff und in Kombination mit Defactinib (FAK-Inhibitor) bei rezidivierendem BRAF-mutiertem (BKAF-MT) nicht-kleinzelligem Lungenkrebs (NSCLC)
Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Alter <math>\geq</math> 18 Jahre</li> <li>· histologischer oder krytologischer Nachweis von NSCLC ohne histologischen Nachweis einer kleinzelligen Komponente, der entweder metastasiert (Stadium 4) oder lokal fortgeschritten (Stadium 3b-c) und inoperabel ist (IASLC 8. Auflage)</li> <li>· bekannte BRAF-Mutation</li> </ul>

### KONTAKT ZENTRUM KLINISCHE STUDIEN

*Jana Hartan*

Tel. 0371 333-44106 · Fax 0371 333-43076 · j.hartan@skc.de

*Katja Thierfelder*

Tel. 0371 333-43035 · Fax 0371 333-43076 · k.thierfelder@skc.de

## ■ HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE

C1071005	
Studientitel	Eine offene, dreiarmlige, multizentrische, randomisierte Phase-III-Studie zur Evaluierung der Effizienz und Sicherheit der PF-06863135 Monotherapie und PF-06863135 + Pomalidomid versus Kontrollgruppe (Isatuximab + Pomalidomid + Dexamethason) bei Patienten mit Multiplem Myelom, welche mindestens eine vorherige Therapielinie einschließlich Lenalidomid und PI erhalten haben
Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Alter <math>\geq</math> 18 Jahre</li> <li>· frühere Diagnose eines MM gemäß den Kriterien der IMWG</li> <li>· <math>\geq</math> 1 vorangegangene Linie einer Anti-MM-Therapie</li> <li>· vorherige Behandlung mit Lenalidomid</li> <li>· vorherige Behandlung mit einem PI</li> <li>· refraktär gegenüber der letzten Therapielinie gemäß den IMWG-Kriterien</li> <li>· ECOG-Leistungsstatus <math>\leq</math> 2</li> <li>· LVEF <math>\geq</math> 40%, bestimmt durch einen MUGA-Scan oder ein ECHO</li> </ul>

C1071007	
Studientitel	Eine randomisierte, zweiarmige Phase-III-Studie von Elranatamab (PF-06 863 135) versus Lenalidomid bei Patienten mit neu diagnostiziertem Multiplem Myelom, die nach einer autologen Stammzelltransplantation eine minimale positive Resterkrankung aufweisen (MAGNETISMM-7)



**C1071007**

<b>Einschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Alter <math>\geq</math> 18 Jahre</li> <li>· Diagnose von MM gemäß den IMWG-Kriterien</li> <li>· PR oder besser nach den IMWG-Kriterien zum Zeitpunkt der Randomisierung</li> <li>· MRD-positiv (<math>\geq</math> 10<sup>-5</sup>) beim Screening durch NGS-Test</li> <li>· ECOG-Leistungsstatus <math>\leq</math> 1</li> <li>· LVEF <math>\geq</math> 40%, bestimmt durch einen MUGA-Scan oder ein ECHO</li> <li>· adäquate Leberfunktion</li> <li>· angemessene Nierenfunktion</li> <li>· angemessene post-ASCT-Erholung der BM-Funktion</li> <li>· korrigiertes Serumkalzium <math>\leq</math> 14 mg/dL (<math>\leq</math> 3,5 mmol/L)</li> <li>· Abklingen der akuten Auswirkungen einer früheren Therapie auf den Schweregrad der Ausgangssituation oder CTCAE-Grad <math>\leq</math> 1</li> </ul>
----------------------------	--

<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Plasmazell-Leukämie</li> <li>· POEMS-Syndrom</li> <li>· systemische Amyloid-Leichtketten-Amyloidose</li> <li>· beeinträchtigte kardiovaskuläre Funktion oder klinisch signifikante kardiovaskuläre Erkrankungen</li> <li>· anhaltende periphere sensorische oder motorische Neuropathie Grad <math>\geq</math> 3</li> <li>· GBS oder GBS-Varianten in der Vorgeschichte oder periphere motorische Polyneuropathie eines Grades <math>\geq</math> 3</li> <li>· attenuierter Lebendimpfstoff innerhalb von 4 Wochen nach der ersten Dosis</li> <li>· bekannte oder vermutete Überempfindlichkeit gegen das Studienmedikament</li> <li>· aktive bösartige Erkrankung innerhalb von 3 Jahren vor der Aufnahme in die Studie</li> <li>· psychiatrische Erkrankungen</li> <li>· frühere MM-Erhaltungstherapie</li> <li>· vorherige Behandlung mit BCMA-gerichteter Therapie</li> <li>· aktive, unkontrollierte bakterielle, pilzliche oder virale Infektion, einschließlich HBV, HCV und bekannte HIV- oder AIDS-bedingte Erkrankungen</li> </ul>
----------------------------	--

**CA011023**

<b>Studientitel</b>	Eine Phase-Ib/II-Studie von BMS-986158 Monotherapie und in Kombination mit Ruxolitinib oder Fedratinib bei Patienten mit DIPSS-intermediärer oder Hoch-Risiko-Myelofibrose
---------------------	--

<b>Einschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Alter <math>\geq</math> 18 Jahre</li> <li>· Diagnose einer intermediären primären Hochrisiko-Myelofibrose oder sekundären Myelofibrose, die noch nicht mit JAK2-Inhibitoren oder zuvor mit Ruxolitinib behandelt wurden und eine messbare Splenomegalie aufweisen</li> <li>· ECOG-Leistungsstatus <math>\leq</math> 2</li> <li>· Behandlung mit Ruxolitinib für <math>\geq</math> 3 Monate und bei einer stabilen Dosis für <math>\geq</math> 8 Wochen vor dem Screening mit suboptimalem Ansprechen</li> </ul>
----------------------------	--

**COVID-19**

<b>Studientitel</b>	Eine randomisierte, offene Studie zur Rekonvaleszentenplasmatherapie mit frühen, sehr hohen Titern bei klinisch vulnerablen Personen mit mildem COVID-19 als Modell der frühzeitigen Behandlung einer Pandemie mit einem neuen Krankheitserreger – Test in Deutschland
---------------------	--

**GMMG-DADA**

<b>Studientitel</b>	Daratumumab als Erstlinientherapie bei Myelom-Patienten, die ungeeignet für die Transplantation sind, gefolgt von einer Wiederbehandlung mit Daratumumab beim ersten Rückfall
---------------------	---

<b>Einschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Patienten mit nicht vorbehandeltem Multiplem Myelom</li> <li>· ECOG <math>\leq</math> 2</li> <li>· nicht für eine autologe Stammzelltransplantation geeignet</li> <li>· Alter <math>\geq</math> 18 Jahre</li> </ul>
----------------------------	--

<b>Ausschlusskriterien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· vorherige Behandlung eines Myeloms</li> <li>· schwere Herzfunktionsstörung (NYHA-Klassifikation III-IV)</li> <li>· aktive Hepatitis B oder HIV-Positivität</li> </ul>
----------------------------	--

## GO42909

### Studientitel

Eine randomisierte, offene, multizentrische Phase-II-Studie zur Beurteilung der Wirksamkeit und Sicherheit von Mosunetuzumab in Kombination mit Lenalidomid im Vergleich zu Rituximab in Kombination mit Lenalidomid bei Patienten mit follikulärem Lymphom nach mindestens einer systemischen Therapielinie

### Einschlusskriterien

- Alter  $\geq$  18 Jahre
- ECOG-Leistungsstatus 0, 1 oder 2
- histologisch dokumentiertes CD20+ FL (Grad 1 bis 3a)

Mit IMA401-101 führt das Klinikum Chemnitz die erste klinische Studie der Phase I durch.

## IMA401-101

### Studientitel

Eine erste klinische Studie am Menschen der Phase-Ia/Ib zur Bewertung der Sicherheit, Verträglichkeit und initialer Anti-Tumor-Aktivität von IMA401, einem bispezifischen T-Zell-aktivierenden Rezeptormolekül (TCER®), bei Patienten mit rezidivierenden und/oder refraktären soliden Tumoren

### Einschlusskriterien

- Alter  $\geq$  18 Jahre
- pathologisch bestätigter und dokumentierter fortgeschrittener und/oder metastasierter solider Tumor
- Patienten müssen eine Läsion haben, die für eine Biopsie zugänglich ist, es sei denn, das Gewebe wurde während der Tumorerkrankung gewonnen und unter angemessenen Lagerungsbedingungen aufbewahrt
- messbare Erkrankung gemäß den Response Evaluation Criteria in Solid Tumors (RECIST 1.1)
- HLA-Genotyp: HLA-A\*02:01-positiv und gleichzeitig nicht positiv für ein anderes HLA-A\*02:XX-Suballel
- Tumor des Patienten muss MAG-003 exprimieren
- Lebenserwartung  $>$  2 Monate
- ECOG-Leistungsstatus von 0 bis 2

Der erste Patient in Deutschland wurde am Klinikum Chemnitz in diese Studie eingeschlossen.

## SLSG18-301

### Studientitel

Eine randomisierte, offene Studie zur Wirksamkeit und Sicherheit einer Galinpepimut-S-(GPS)-Erhaltungsmonotherapie verglichen mit der besten verfügbaren Therapie nach Wahl des Prüfers bei Studienteilnehmern mit Akuter Myeloischer Leukämie, die nach der Zweitlinien-Salvage-Therapie eine vollständige Remission erreicht haben

### Einschlusskriterien

- Alter  $>$  18 Jahre
- AML-Diagnose gemäß den WHO-Kriterien
- in einer zweiten morphologisch vollständigen Remission befindlich (mit oder ohne Wiederfindung von Thrombozyten; CR2/CRp2) für rezidierte AML
- Patienten müssen  $>$  800 Lymphozyten/ $\mu$ l aufweisen
- die leukämischen Blasten der Patienten müssen WT1 gemäß dem IRS-Scoringssystem exprimieren

## KONTAKT ZENTRUM KLINISCHE STUDIEN

*Katja Kolditz*

Tel. 0371 333-43072 · Fax 0371 333-43076 · k.kolditz@skc.de



## MEHR INFORMATIONEN

über das Zentrum Klinische Studien erhalten Sie auf der Internetseite unter:

[www.klinikumchemnitz.de/occ](http://www.klinikumchemnitz.de/occ)

→ Zentrum Klinische Studien

## TUMORBOARDS AM OCC

MONTAG	DIENSTAG	MITTWOCH	DONNERSTAG
<i>Standort: Flemmingstraße 2, Konferenzraum (Haus 2, 2. Ebene, Zimmer 144)</i>	<i>Standort: Bürgerstraße 2, Demoraum Radiologie (Haus 27, Souterrain)</i>	<i>Standort: Flemmingstraße 2, Konferenzraum (Haus 2, 2. Ebene, Zimmer 144)</i>	<i>Standort: Flemmingstraße 2, Konferenzraum (Haus 2, 2. Ebene, Zimmer 144)</i>
<b>14:00 – 14:30 Uhr</b> Tumorboard Mammakarzinom/ Gynäkologische Onkologie	<b>14:00 – 15:00 Uhr</b> Tumorboard Thorakale Tumoren	<b>ab 14:00 Uhr</b> Tumorboard in Kooperation mit dem Krankenhaus Mittweida	<b>13:30 – 14:00 Uhr</b> Tumorboard Pädiatrie** ** bei Bedarf
<b>14:30 – 16:30 Uhr</b> Tumorboard Viszeralonkologie (Darm, Leber, Bauchspeicheldrüse, Speiseröhre und Gastrointestinale Tumoren)	<b>15:00 – 15:15 Uhr</b> Tumorboard Allgemeine Onkologie		<b>14:00 – 15:00 Uhr</b> Tumorboard Kopf/Hals
	<b>15:15 – 15:30 Uhr</b> Tumorboard Sarkom		<b>15:00 – 16:00 Uhr</b> Tumorboard Neuroonkologie
	<b>15:30 – 16:00 Uhr</b> Tumorboard Hämato-/ Onkologie		
	<b>16:00 – 17:00 Uhr</b> Tumorboard Urologische Onkologie/ Prostata* in Kooperation mit den Zeisigwaldkliniken Bethanien Chemnitz  * jeden 3. Dienstag im Monat		



**Login Kommunikationsportal**

<https://occ-tumorboard.skc.de>



### Postanschrift

Flemmingstraße 2 · 09116 Chemnitz

### Anschrift Geschäftsstelle

Bürgerstraße 2/Küchwald · Haus 15 · 2. OG  
09113 Chemnitz  
[occ@skc.de](mailto:occ@skc.de)

### Anschrift OCC-/ASV-Ambulanz

Bürgerstraße 2/Küchwald  
Haus 5 · 1. Etage · K051  
09113 Chemnitz  
[occ-ambulanz@skc.de](mailto:occ-ambulanz@skc.de)  
[www.klinikumchemnitz.de/occ](http://www.klinikumchemnitz.de/occ)



## Kontakt Geschäftsstelle



### Administrative Leitung

**Henriette Auerswald**

Tel. 0371 333-44100 · Fax -44109  
[h.auerswald@skc.de](mailto:h.auerswald@skc.de)



### Daten- und Netzwerkmanagement

**Carolin Graupner**

Tel. 0371 333-44101  
[c.graupner@skc.de](mailto:c.graupner@skc.de)



### Patientenmanagement/ Koordination Tumorboards

**Virginie Schliwka**

Tel. 0371 333-44105  
[v.schliwka@skc.de](mailto:v.schliwka@skc.de)



### Leitung Zentrum Klinische Studien

**Katja Kolditz**

Tel. 0371 333-43072  
[k.kolditz@skc.de](mailto:k.kolditz@skc.de)



### Leitung OCC-/ASV-Ambulanz

**Jack Chater**

Oberarzt der Klinik für Hämatologie,  
Onkologie und Stammzelltransplantation  
Tel. 0371 333-44111 · [j.chater@skc.de](mailto:j.chater@skc.de)



### ASV-Management

**Konstanze Illig**

Tel. 0371 333-44050  
[k.illig@skc.de](mailto:k.illig@skc.de)



### Qualitätsmanagement/Netzwerkkoordination

**Christin Giel**

Tel. 0371 333-44117  
[c.giel@skc.de](mailto:c.giel@skc.de)



### Kommunikations- und Marketingbeauftragte

**Jasmin Weidenmüller**

Tel. 0371 333-44058  
[j.weidenmueller@skc.de](mailto:j.weidenmueller@skc.de)



[WWW.KLINIKUMCHEMNITZ.DE](http://WWW.KLINIKUMCHEMNITZ.DE)

Krankenhaus der Maximalversorgung  
Medizin-campus Chemnitz der Technischen Universität Dresden  
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universitäten Leipzig und Dresden



**KLINIKUM CHEMNITZ**

gGmbH