



| EDITORIAL | Seite |
|---|-------|
| 32. Deutscher Krebskongress | 1 |
| BERICHTE AUS DEN STUDIENGRUPPEN/REGISTERGRUPPEN | |
| Neue Förderung und weitere Entwicklung beim GPOH-Lebertumorregister | 2 |
| Neuigkeiten zur Hämophagozytischen Lymphohistiozytose (HLH) | 3 |
| Zwei neue Therapiestudien für Hochrisiko-Rezidive beim Neuroblastom gestartet | 4 |
| Aus der LESS-Gruppe: Ausweitung des Informationsangebotes | 4 |
| Webseite Spätfolgen und Langzeitnachsorge | 5 |
| VERANSTALTUNGEN SYMPOSIEN | |
| Die 2. German School of POH: Schwerpunktthema Solide Tumoren | 6 |
| Rostock Symposion for Tumor Immunology and Brain Tumor Research | 7 |

| | Seite |
|--|-------|
| 5. Nachwuchsakademie „Pädiatrische Onkologie“ | 7 |
| In Memoriam Günther Schellong Symposium | 7 |
| Internationaler Fortbildungskurs am Zwischenahner Meer: 4. Internationaler Postgraduierten Kurs Kindliche Kraniopharyngeome, 7. bis 10. April 2016 | 8 |
| HIT-Tagung 2016 in Göttingen – <i>Sambastic!</i> | 9 |
| SONSTIGES | |
| Einrichtung eines Zentrums für Individualisierte Pädiatrische Onkologie (ZIPO) in Heidelberg | 10 |
| PREISVERLEIHUNG | |
| Transaid Stiftung verleiht Fritz-Lampert-Preis 2015 | 11 |
| Dietrich Niethammer-Preis 2015 | 11 |
| KURZ NOTIERT IMPRESSUM | |
| Termine, Impressum | 12 |

EDITORIAL

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

vom 24. bis 27. Februar 2016 hatte ich das Vergnügen, den 32. Deutschen Krebskongress (DKK) als Kongresspräsidentin wissenschaftlich zu leiten. Mit einem Besucherrekord von mehr als 11.000 Teilnehmern sowie 50 Vorträgen und 19 Posterpräsentationen aus unserem Fachgebiet (davon 40 eingeladene Referenten und 10 ausgewählte „Best of Abstracts“-Vorträge) war der Kongress sicher auch für die pädiatrische Onkologie und Hämatologie ein voller Erfolg.

Seit 2014 wird diese größte und bedeutendste onkologische Fachtagung im deutschsprachigen Raum gemeinsam von Deutscher Krebsgesellschaft (DKG) und Deutscher Krebshilfe (DKH) erfolgreich ausgerichtet. Insgesamt mehr als 1.200 Referenten deckten in mehr als 300 wissenschaftlichen Sitzungen die gesamte Bandbreite des onkologischen Spektrums ab. Die diesjährige Tagung stand ganz im Zeichen der P4-Medizin: präventiv, personalisiert, präzise und partizipativ. Dieses vom US-amerikanischen Biologen und Mediziner Leroy Hood entwickelte Konzept zog sich wie ein roter Faden durch alle vier Kongresstage. Wir haben dieses Motto gewählt, weil uns die Konzepte der P4-Medizin die große Chance bieten, uns im Sinne der Patienten von einer eher reaktiven zu einer proaktiven und individualisierten Medizin hin zu bewegen. In zahlreichen Sitzungen wurde diskutiert, dass der Patient im Mittelpunkt steht und aktiv in Therapieentscheidungen einbezogen werden muss. Ein Verständnis, dass wir

vor allem im Hinblick auf die Eltern unserer Patienten in der Kinderonkologie schon seit vielen Jahren haben. „From bench to bedside“ – vom Forschungslabor ans Krankenbett – war ein weiterer wesentlicher Schwerpunkt des diesjährigen DKK. An allen vier Tagen konnte man sich umfassend zum Thema „Translationale Onkologie“ informieren, sich austauschen, mit Experten diskutieren. Außerdem haben wir uns noch ein fünftes „P“ für die Palliativmedizin gewünscht. Dieses Thema rückt angesichts der oft langen Dauer der palliativen Phase auch in der Erwachsenenonkologie zunehmend in den Fokus der Patientenbetreuung –



v.l.n.r.: Prof. U. Keilholz, Prof. Dr. Th. Wiegler, Prof. A. Eggert

nicht nur unter gesundheitsökonomischen Gesichtspunkten, sondern auch unter dem Aspekt der Lebensqualität. Ein uns momentan alle bewegendes Thema – die aktuelle Flüchtlingskrise – fand ebenfalls Eingang in das Kongresspro-



Prof. U. Keilholz und Prof. A. Eggert auf dem Deutschen Krebskongress

gramm. Den Abschluss des 32. DKK bildete der Krebsaktionstag (KAT) am 27. Februar 2016. In diesem Rahmen waren Betroffene, Angehörige und Interessierte dazu eingeladen, sich umfangreich über das Thema Krebs zu informieren, das Gespräch mit Fachreferenten und Selbsthilfegruppen zu suchen und u. a. über Themen wie Patientenrechte, Nutzen und Risiken prädiktiver Gentests und komplementäre Behandlungsmethoden zu diskutieren. Weitere Informationen zum Kongress und zu den wissenschaftlichen Inhalten finden Sie unter: <http://www.krebsgesellschaft.de>
<http://www.krebshilfe.de> <http://dkk2016.de>

In dieser Ausgabe der GPOH Mitteilungen erhalten Sie wieder zahlreiche Informationen über Tagungen und Aktivitäten der GPOH sowie Neues aus den Studien. Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen!

Mit herzlichen Grüßen

Ihre Angelika Eggert

Neue Förderung und weitere Entwicklung beim GPOH-Lebertumorregister

Nach Zusage im Jahr 2015 begann die neue Förderung des GPOH-Lebertumorregisters (LTR, Leitung: D. von Schweinitz und I. Schmid, Dr. von Haunersches Kinderspital der LMU München) durch die Deutsche Kinderkrebsstiftung (DKS) am 01.01.2016. Sie läuft über zwei Jahre und umfasst mit insgesamt 126.000 € die Finanzierung einer 40% wissenschaftlichen Mitarbeiter- und einer 50% Dokumentationsassistentenstelle sowie der Referenzleistungen des GPOH-Kindertumorregisters der Pathologie Kiel (I. Leuschner) und der Kinderradiologie am Dr. von Haunerschen Kinderspital (B. Kammer). Diese großzügige Förderung ermöglicht eine deutliche Verbesserung der klinischen Beratung der GPOH-Zentren bei Patienten mit Lebertumoren und die systematische Dokumentation und Auswertung der bisher und zukünftig gesammelten Patientendaten. Der DKS sei dafür auch hier noch einmal ganz herzlich gedankt!

Die schon länger geplante internationale PHITT-Studie (Pediatric Hepatoma International Treatment Trial) rückt nun ihrer Realisierung näher. Mit einem gemeinsamen Protokoll für Hepatoblastome (4 risikostratifizierte Therapiearme) und kindliche hepatozelluläre Karzinome (2 risikostratifizierte Therapiearme) wollen die Studiengruppen in Europa (SIOPEL), der GPOH, der COG (USA) und der Japanischen Pädiatrischen Lebertumorstudien-Gruppe (JPLT) an einer großen Zahl von Patienten in möglichst kurzer Zeit die Wirksamkeit verschiedener Chemotherapiekombinationen testen. Das Studienprotokoll soll noch in 2016 fertiggestellt werden. Für

Europa ist der Sponsor an der Cancer Research UK Clinical Trials Unit der University of Birmingham (UK, B. Morland) angesiedelt. Die GPOH-LTR-Gruppe im Dr. von Haunerschen Kinderspital der LMU München (I. Schmid und D. v. Schweinitz) soll als National Coordinator die Studie in Deutschland initiieren. Für den europäischen Teil der Studie konnte unter Federführung der University of Birmingham eine Förderung der Europäischen Union im Rahmen des Horizon 2020-Programms in Höhe von 7,9 Mio. € über 5 Jahre für dieses Projekt (ChILTERN – Childrens' Liver Tumor European Research Network) eingeworben werden. Hieran sind für den GPOH-Bereich das Dr. von Haunersche Kinderspital mit 659.000 € (National Coordinator, Koordination des CHIC-Projektes für prognostische Faktoren beim Hepatoblastom, molekularbiologische Forschung, I. Schmid, D. von Schweinitz, B. Häberle, R. Kappler), die Kinderchirurgische Klinik der Universität Tübingen mit 468.000 € (Evaluierung von Extremresektionen versus Lebertransplantationen, J. Fuchs und S. Warmann), das Neuropathologische Institut der Universität Bonn mit 224.000 € (molekularbiologische Forschung, T. Pietsch) und das GPOH-Kindertumorregister der Universität Kiel mit 105.000 € (Referenzpathologie, I. Leuschner) beteiligt. Wir hoffen, dass diese Mittel beim Aufbau der PHITT-Studie mit ihren verschiedenen Therapie-assoziierten und translationalen forschungsrelevanten Aspekten hilfreich sind und die Studie spätestens ab dem Jahr 2018 begonnen werden kann.

Dietrich von Schweinitz und Irene Schmid

Neuigkeiten zur Hämophagozytischen Lymphohistiozytose (HLH)



Teamfoto AG Ehl – Freiburg

Im zweiten Quartal 2016 wird das neue internationale HLH-Register mit der Patientenrekrutierung beginnen. Erstmals werden hier unter internationaler Leitung von Stephan Ehl (CCI Freiburg) und nationaler Koordination von Kai Lehmborg (UKE Hamburg) die HLH-Aktivitäten der Histiocyte Society und der European Society for Immunodeficiencies gebündelt. Die Dokumentation des Registers ist schlank gehalten und wird über das MARVIN-System abgewickelt. Auch Patienten, die sich an Therapiestudien beteiligen, werden registriert.

Das Ziel des Registers ist im Wesentlichen die Vorbereitung auf eine zukünftige interventionelle Studie bei ausschließlich hereditären Formen der HLH. Gegenüber den bisherigen Studien soll diese einen erweiterten Kreis von Ländern umfassen. Alle GPOH-Kliniken sind eingeladen, sich an dem Register zu beteiligen. Die Unterlagen für die Einholung des lokalen Ethikvotums wurden bereits versendet.

Zusammenfassend seien hier kurz einige internationale Studien der letzten Jahre erläutert. Die in einzelnen europäischen Ländern (u.a. im GPOH-Bereich), Nordamerika und Japan durchgeführte Studie HLH-2004 mit internationaler Zentrale in Stockholm hat bis 2011 für ein Protokoll auf Basis von Dexamethason, Etoposid und Cyclosporin A Patienten rekrutiert. Die Hauptfragestellung zielte auf den Nutzen von CSA in den ersten acht Wochen ab. Aktuell findet die finale Auswertung statt.

In der unter anderem an 20 Zentren in Deutschland und Österreich durchgeführten Studie EURO-HIT-HLH und der amerikanischen Schwesterstudie HIT-HLH wurde von 2012 bis 2016 Anti-Thymozytenglobulin mit Dexamethason im Vergleich zur historischen Kontrolle geprüft. Die Studienleitungen in Florenz und Cincinnati haben beschlossen beide Studien zu beenden, da Zwischenanalysen ergeben hatten, dass auch bei Komplettierung der Rekrutierung weder der Nachweis von Überlegenheit noch Unterlegenheit noch hätte erbracht werden können. Die detaillierte Analyse folgt.

In Frankreich wird zurzeit eine Studie auf Basis von Alemtuzumab, Methylprednisolon und Cyclosporin A durchgeführt. Die Dokumentation findet im gleichen MARVIN-Modul statt, in dem auch die deutschen Patienten für die EURO-HIT-HLH erfasst wurden. International werden zudem an einzelnen Zentren weitere Substanzen geprüft.



Teamfoto HLH-Hamburg

Außerhalb der genannten Studien kann aktuell eine Therapie von HLH-Vollbildern modifiziert nach der Studie HLH94 als Therapiestandard angesehen werden. Genauere Empfehlungen hierzu werden direkt an die Kliniken versendet. Leichtere Formen der HLH bedürfen häufig keiner solch intensiven Therapie und sollten individualisiert behandelt werden. Für die Behandlung einer HLH vor dem Hintergrund rheumatologischer Erkrankungen eignen sich häufig Biologika.

Bitte nehmen Sie das Angebot wahr, Diagnostik und Therapie der Patienten mit der Studienleitung zu besprechen, im Regelfall Kai Lehmborg, in Vertretung Gritta Janka und Stephan Ehl. Die Referenzdiagnostik wird weiterhin am CCI Freiburg (spezifische Immunologie per Durchflusszytometrie) und UKE Hamburg (Zytologie und Molekulargenetik) durchgeführt. Die Kontaktdaten finden Sie in allen einschlägigen Dokumenten.

*Für die HLH-Studienkommission,
Stephan Ehl, CCI Freiburg und Kai Lehmborg, UKE Hamburg*

Zwei neue Therapiestudien für Hochrisiko-Rezidive beim Neuroblastom gestartet

Gut ein Drittel aller Patienten mit Rezidiven von Hochrisiko-Neuroblastomen haben bisher einen palliativen Ansatz gewählt. Für Kinder mit gutem Ansprechen auf eine Zweitlinien-Therapie kann sich ein kurativer Ansatz aber durchaus lohnen, wenn er wohl abgewogen ist.

Die Indikation für eine immuntherapeutische Konsolidierung mit Anti-GD2-Antikörper Unituxin®, GM-CSF (Leukine®), Interleukin-2 (Proleukin S®) und Isotretinoin ist gegeben, wenn unter Rezidivtherapie mindestens eine stabile Remission (SD), besser eine Teil- oder Voll-Remission erreicht worden ist. Unter aktiver Progression ist kein Nutzen zu erwarten. Die Behandlungsdauer liegt bei 5–6 Monaten. Die Studie folgt dem aktuellen Goldstandard der Children's Oncology Group mit Interleukin-2 i.v., jedoch wird die intravenöse Gabe randomisiert gegenüber subkutaner Applikation. Studienkliniken sind Bonn, Freiburg, Essen, Hannover, Köln, Leipzig, München, Münster, Stuttgart und Utrecht. Bislang wurden Köln, Münster und Stuttgart als Zentren initiiert, die weiteren Kliniken folgen in Kürze.

Der zweite Studienansatz folgt einem metronomischen Konzept. Propranolol, Celecoxib, und Cyclophosphamid werden in niedrigen Dosen täglich für ein Jahr oral appliziert, Etoposid ebenfalls oral, aber kürzer in vier Drei-Wochen-Zyklen, und Vindesin 14-tägig i.v. Die Indikation für den Einschluss in die Studie ist ein Hochrisiko-Neuroblastom-Rezidiv, wobei auch Zweit- und Mehrfachrezidive behandelt werden können. Erwartungsgemäß sollte die Therapie gut verträglich sein und daher ganz überwiegend ambulant erfolgen können. Daher kann – unter definierten Voraussetzungen – auch in palliativen Situationen ein Einsatz erfolgen. Studienkliniken sind Bonn, Essen, Frankfurt, Freiburg, Leipzig, Köln, München. Auch für diese Studie sind noch nicht alle Prüfzentren initiiert.

Rückfragen können an den Leiter der klinischen Prüfung in Köln gerichtet werden.

Frank Berthold

Aus der LESS-Gruppe: Ausweitung des Informationsangebotes

Die Arbeitsgruppe Spätfolgen – Late Effects Surveillance System, LESS, erweitert ihr Informationsangebot. Neben den bereits verfügbaren Nachsorgebroschüren „Leukämien“ und „Osteosarkom/Ewing-Sarkom“ werden nun sukzessive Broschüren für weitere Krebserkrankungen erscheinen. Druckfrisch liegt die Broschüre zu Hodentumoren vor. Die bereits im letzten Jahr konzipierte Osteosarkom-Nachsorge-App (s. Kock et al. *Klin Padiatr* 2015; 227: 166–170) für mobile Endgeräte geht nun in die Entwicklungsphase für andere Krebserkrankungen im Kindesalter und wird für IOS und Android basierte Smartphones verfügbar sein. Darüber hinaus ist LESS im Zeitalter der neuen Medien auf Facebook (www.facebook.com/LESS.Group) sowie auf Twitter (@LESS_Study) zu finden. Auf beiden Seiten werden aktuelle Publikationen zu den Themen Spätfolgen und Langzeitnachsorge bereitgestellt. Eine Analyse der Seitenzugriffe belegt eine internationale Vernetzung. 59% der Follower von LESS auf Twitter sind Amerikaner. Es folgen die Nationen von Großbritannien,

Niederlande, Australien, Kanada und Deutschland (3%). Frauen sind mit 77% deutlich in der Mehrheit. Artikel zur Kardiotoxizität und psychischen Spätfolgen werden am meisten

abgerufen. Auf die Facebook-Seite greifen die meisten Interessierten aus Deutschland zu, gefolgt von den USA und – ungewöhnlicherweise, Äthiopien und Nigeria. Schaut man sich die Zugriffe stadtbezogen an, stellt man fest, dass die meisten Interessierten in Dresden, Hofgeismar (Hessen), Amberg (Bayern) und Kassel leben. Generell verteilen sich die Zugriffe auf die gesamte Bundesrepublik. So werden den an der Thematik „Spätfolgen/Nachsorge“

Interessierten aktuelle Informationen bereitgestellt. Zielgruppe sind nicht nur am Thema Interessierte oder kürzlich erkrankte Patienten, sondern auch solche, bei denen die Behandlung schon mehrere Jahre oder Jahrzehnte zurückliegt. Die meisten Zugriffe auf die LESS-Facebookseite gibt es aus der Altersgruppe der 35 bis 45-jährigen. Durch Rückmeldungen wissen wir, dass unser Angebot auf den sozialen Netzwerken positiv wahrgenommen wird.

Christian Müller

Arbeits-/Studiengruppe LESS

Presse-/Öffentlichkeitsarbeit, Patienteninformation

UKSH, Campus Lübeck

Christian.Mueller@uksh



Webseite Spätfolgen und Langzeitnachsorge

Auf der Seite www.kinderkrebsinfo.de/spaetfolgen können Sie sich organ- oder krankheitsbezogen über mögliche Spätfolgen nach einer Krebserkrankung im Kindes- und Jugendalter informieren. Im Bereich „Spätfolgen nach Organen“ stehen bereits ausführliche Texte zu Spätfolgen an Herz, Niere, Gehör und Fortpflanzungsorganen bereit.

Unter der Rubrik „Spätfolgen nach Krankheit“ gelangen Sie nach Auswahl einer Krebsentität auf die Seiten in unserem Portal, die sich mit den jeweiligen Spätfolgen befassen.

Neu hinzugekommen ist eine Patienteninformation über Zweitkrebserkrankungen.

Alle Texte sind laienverständlich aufbereitet und für Ihre (ehemaligen) Patienten gedacht. Empfehlen Sie unsere Seiten bitte weiter.

Webseite Palliativversorgung

Unter www.kinderkrebsinfo.de/palliativversorgung finden Sie die neuen Patientenseiten zum Thema Palliativversorgung bei Kindern und Jugendlichen. Hier werden die medizinischen, psychosozialen und sozialrechtlichen Aspekte einer palliativen Versorgungssituation erläutert.

Die Redaktion

kinderkrebsinfo.de
Informationsportal zu Krebs- und Bluterkrankungen bei Kindern und Jugendlichen

Home
Über uns
Erkrankungen
Patienten
Fachinformationen
Aktuelles
Services
GPOH

Fragen zu Krebs

Diagnose

Behandlung

Nachsorge

Frühnachsorge

Spätfolgen / Langzeitnachsorge

Einführung

Spätfolgen der Krebstherapie

Nachsorge-Einrichtungen

Rehabilitation

Begleitung und Unterstützung

Forschung

Partner-Informationendienste

Links

Home / Patienten / Nachsorge / Spätfolgen / Langz...

Spätfolgen und Langzeitnachsorge

Langzeitnachsorge

Krebskranke Kinder und Jugendliche haben inzwischen dank der zunehmend besseren Therapiemöglichkeiten gute Heilungschancen. Die Zahl der Menschen, die ihre Erkrankung erfolgreich überwunden haben, steigt somit stetig an. All diese ehemaligen Krebspatienten benötigen eine spezielle Krebsnachsorge. Denn die intensive Therapie kann zu einer Schädigung gesunder Organe führen. Auf diesen Seiten erhalten Sie Informationen zu möglichen Spätfolgen der Krebstherapie sowie zu verschiedenen Aspekten der Langzeitnachsorge.

Spätfolgen - nach Organen

Die intensive Krebstherapie kann zu Schädigungen verschiedener Organe oder Organsysteme führen. Welcher Art die Schädigung ist, durch welche Therapien sie hervorgerufen wird und welche Symptome darauf hinweisen können - hier finden Sie mehr dazu:

Spätfolgen - nach Krankheit

Jede Erkrankung erfordert spezifische Behandlungsmaßnahmen. Je nach Art der Behandlung kann es zu unterschiedlichen Spätfolgen kommen. Welche Spätfolgen bei welchen Krankheiten möglich sind, können Sie hier nachlesen:

Seiten im Aufbau

Bitte beachten Sie:

Die Inhalte dieser Seiten werden weiter ausgebaut. Hin und wieder reinschauen lohnt sich!

Nachsorge ist Vorsorge

Das neue Portal der LESS-Studiengruppe zur Nachsorge nach Krebs im Kindes- und Jugendalter ist Anfang 2014 eröffnet worden. Mehr dazu finden Sie unter www.nachsorge-ist-vorsorge.de

Zweitkrebserkrankungen

Zweitkrebserkrankungen zählen zu den gravierenden, wenn auch seltenen Spätfolgen nach einer Krebstherapie. Informationen zu Häufigkeit, Arten und Ursachen von Zweitkrebserkrankungen sowie zu Nachsorgeempfehlungen und weiteren Informationsquellen finden Sie [hier](#)

Einrichtungen zur Langzeitnachsorge

Hier erhalten Sie einen Überblick über Nachsorge-Einrichtungen und Nachsorge-Sprechstunden, die im deutschsprachigen Raum für ehemalige Patienten mit Krebs im Kindes- und Jugendalter und/oder deren Angehörige zur Verfügung stehen. Sie können auch gezielt nach passenden Nachsorge-Angeboten suchen. [mehr](#)

VIVE

Projekt zu Spätfolgen

Das Projekt VIVE befasst sich mit der Erfassung und Auswertung von Spätfolgen nach Krebs im Kindes- und Jugendalter. Ziel ist, die Lebensqualität der langzeitüberlebenden Patienten nachhaltig zu verbessern. [Mehr zu VIVE](#)

[kinderkrebsinfo.de](#) | [Impressum](#) | [Kontakt](#) | [Datenschutz](#) | [Sitemap](#) | [Empfehlen Sie diese Seite](#)

5

Die 2. German School of POH: Schwerpunktthema Solide Tumoren



Teilnehmer und Referenten der 2. GSoPOH

„Wenn die klügsten 10 Prozent aus Texas nach Kalifornien umziehen, dann sinkt der IQ – und zwar in Texas und in Kalifornien.“ Wenn Norbert Graf so anschaulich die Zusammenhänge zwischen Anaplasie und Metastasierung erklärt, dann wohl auf einer Berghütte, und zwar bei der 2. German School of POH!

Im Januar haben sich 53 angehende junge Kinderonkologen und 18 Referenten, meist aus den Studienleitungen der GPOH, über vier Tage auf einer Berghütte bei Oberstdorf zur 2. GsoPOH getroffen. Nach dem Erfolg des ersten Jahres war der Ansturm groß – wenige Tage nach Versendung der Anmeldung waren alle Plätze vergeben. Dementsprechend riesengroß war die Vorfreude der Teilnehmer, zu einem Großteil „Wiederholungstäter.“ Vom ersten Moment gut und herzlich war auch die Atmosphäre in der Gruppe, Schneeballschlachten und Willi-Tasting inclusive.

Das Schwerpunktthema war in diesem Jahr Solide Tumoren, garniert durch key note lectures zu targeted therapies, Radiotherapie und Kinderchirurgie. Die Themen wurden in bis zu 90-minütigen Vorträgen, oft mit sehr lebhaften Diskussions- und Fragerunden aufbereitet. Flankierend mussten alle Teilnehmer in Kurzvorträgen interessante Kasuistiken (Perlen aus der Praxis) oder eigene Forschungsprojekte vorstellen, alternativ in Gruppenarbeit über Nachsorgeempfehlungen referieren.

Zur Verfestigung des Lernerfolges war natürlich wieder die „Motorische Konsolidierung und Diskussion in Kleingruppen“ über die Mittagspause ein integraler Teil des Programms. Allerdings hatten wir etwas Pech mit dem Wetter – zwei Tage Sturm. Da ist also noch Luft nach oben. Das kann man jedoch nicht vom Hüttenzauber am Abschlussabend behaupten. Die Hunis haben mit den Kinderonkologen die Hütte gerockt. Und die Showeinlagen ... Weiterführende Aussagen könnten die Bevölkerung verunsichern.

Die Teilnehmer haben auch in diesem Jahr die GsoPOH sehr positiv evaluiert und für die Vorbereitung des nächsten Jahres gute Tipps mit auf den Weg gegeben. Das Programm für 2017 steht schon weitgehend, und Ende August wird die Einladung rausgehen.

Zuletzt darf ein herzliches Dankeschön an die Deutsche Kinderkrebsstiftung nicht vergessen werden; auch in diesem Jahr wurde die GsoPOH wieder großzügig unterstützt. Besonders schön war auch, dass mit Frau Dr. Engelmann eine Ansprechpartnerin aus der Geschäftsstelle mit dabei war, ein Referat über die Kinderkrebsstiftung gehalten hat und für viele Fragen ansprechbar war. Das belegt die gute und enge Zusammenarbeit zwischen der GPOH und Deutschen Kinderkrebsstiftung.

Wie wird es weitergehen?

Vom 14. bis zum 18. Januar 2017 wird sich die 3. GsoPOH den Hirntumoren sowie der Hämatologie widmen. Damit wird dann der erste Zyklus abgeschlossen, und Ende Januar 2018 wird es in die zweite Runde gehen. Denn wenn etwas zwei- oder dreimal erfolgreich geklappt hat, wird es dann nicht zur guten Tradition?

Dominik Schneider



Rostock Symposium for Tumor Immunology and Brain Tumor Research

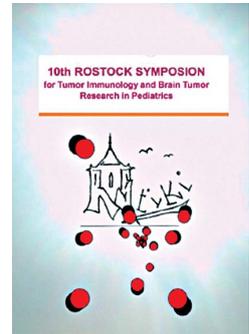
Am 19. und 20. Februar 2016 fand nun schon zum 10. Mal das „Rostock Symposium for Tumor Immunology and Brain Tumor Research“ statt.

Wieder kamen Spezialisten und Nachwuchsforscher, Immunologen, pädiatrische Onkologen, Ärzte und Wissenschaftler aus dem In- und Ausland in Rostock zusammen, um über Grundlagen der Immunologie – Auto- wie Tumormimmunologie – neue Immuntherapien, molekulare und phänotypische Charakterisierung von Hirntumoren, Tumormodelle und klinische Perspektiven zu diskutieren. Viele brandneue Daten

wurden präsentiert, und spannende Diskussionen geführt.

Neben der aktuellen Wissenschaft kam aber auch die Netzwerkbildung nicht zu kurz, und insbesondere der traditionelle gemeinsame Abend im Fischrestaurant war für alle Teilnehmer ein Vergnügen.

Prof. Dr. med. Carl Friedrich Classen



5. Nachwuchsakademie „Pädiatrische Onkologie“

Im Rahmen des Nachwuchsförderprogramms der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie/Hämatologie (GPOH) wird vom 4. bis 6. August 2016 die 5. Nachwuchsakademie „Pädiatrische Onkologie“ im Gustav-Stresemann-Institut in Bonn/Bad Godesberg stattfinden.

Neben verschiedenen Aspekten der Tumorbilogie werden Methoden der experimentellen und klinischen Forschung beleuchtet. Weiter werden in praxisorientierten Workshops die Karriere- und Qualifikationswege in der Wissenschaft und Hochschulmedizin sowie die Förderprogramme für den wissenschaftlichen Nachwuchs diskutiert. Die Einbindung von Referenten aus dem In- und Ausland bietet den Teilnehmern außerdem ein Forum für den informellen Erfahrungsaustausch mit Experten aus der pädiatrisch-onkologischen Forschung und damit für ein professionelles Mentoring.

Die Nachwuchsakademie richtet sich an alle Nachwuchswissenschaftler, Mediziner wie Naturwissenschaftler, die sich für die pädiatrisch-onkologische Forschung interessieren und mittelfristig eine akademische Laufbahn anstreben.

Teilnahmebedingungen: Die Teilnehmerzahl ist auf 30 begrenzt. Der Unkostenbeitrag für die gesamte Veranstaltung beträgt 50 Euro (Übernachtung mit Vollpension, Kaffeepausen, Seminarunterlagen).

Anmeldung: Verbindliche Anmeldung mit Kurz-Lebenslauf bitte spätestens bis zum 30. Juni 2016 per E-Mail an c.hugenberg@kinderkrebsstiftung-frankfurt.de

Die Nachwuchsakademie wird durch die großzügige Unterstützung der Deutschen Kinderkrebsstiftung ermöglicht, der an dieser Stelle ein besonderer Dank gilt.

Simone Fulda

„In Memoriam Günther Schellong Symposium“

Das „In Memoriam Günther Schellong Symposium“ fand am 8. April in Münster statt und schloss mit einer musikalischen Darbietung. Themen waren die Ergebnisse seines Lebenswerkes, insbesondere zur Spätfolgenforschung beim Hodgkin-Lymphom und die Perspektiven der zukünftigen Diagnostik und Behandlung des Hodgkin Lymphoms.

Das Streichquintett besteht aus Mitgliedern des Deutschen Kinderärztorchesters, dem Günther Schellong lange Jahre als Cellist verbunden war. Die Referenten und Vorbereiter des Symposiums sind in der hinteren Reihe zu sehen.



Das Streichquintett besteht aus Mitgliedern des Deutschen Kinderärztorchesters, dem Günther Schellong lange Jahre als Cellist verbunden war. Die Referenten und Vorbereiter des Symposiums sind in der hinteren Reihe zu sehen.

Internationaler Fortbildungskurs am Zwischenahner Meer: 4. Internationaler Postgraduierter Kurs Kindliche Kraniopharyngeome, 7. bis 10. April 2016, Bad Zwischenahn



Tagungsteilnehmer „4. Internationaler Postgraduierter Kurs Kindliche Kraniopharyngeome“

80 Teilnehmer aus 19 Ländern besuchten vom 7. bis 10. April 2016 den vierten Internationalen Multidisziplinären Postgraduierter Kurs zu kindlichen Kraniopharyngeomen in Bad Zwischenahn. Zwanzig renommierte Referenten gaben den 60 jungen Kollegen aus Europa, Nord- und Südamerika, Asien und Australien einen Überblick über Diagnostik, Behandlung und Nachsorge des seltenen Hirntumors Kraniopharyngeom. Der Fortbildungskurs verlief unter fachlicher Leitung von Prof. Dr. Hermann Müller, Kraniopharyngeom-Studienzentrale Klinikum Oldenburg, und Organisation durch Endoscience ausgesprochen erfolgreich.

Die Referenten verdeutlichten in ihren Referaten, dass trotz zunehmender Kenntnisse hinsichtlich der Pathogenese die Behandlung der hypothalamischen Adipositas betroffener Kraniopharyngeompatienten eine der größten Herausforderungen darstellt. Als Resümee der lebhaften Diskussionen bleibt festzuhalten, dass die Behandlung von Kraniopharyngeompatienten in Zentren mit ausreichender multidisziplinärer Erfahrung unter Berücksichtigung der besonderen Risiken von Patienten mit Hypothalamusbeteiligung erfolgen sollte.

Die Teilnehmer waren begeistert vom fachlichen Niveau und der gastlichen Atmosphäre der Veranstaltung am Zwischenahner Meer.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Hermann Müller
Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
(Elisabeth-Kinderkrankenhaus),
Klinik für Allgemeine Kinderheilkunde,
Hämatologie/Onkologie, Klinikum Oldenburg,
Medizinischer Campus Universität Oldenburg,
Rahel-Straus-Straße 10, 26133 Oldenburg,
Tel.: 0441-4032013, Fax: 0441-4032887
E-Mail: mueller.hermann@klinikum-oldenburg.de



HIT-Tagung 2016 in Göttingen – *Sambastic!*



Über 500 Teilnehmer nahmen an der diesjährigen HIT-Tagung in Göttingen teil, die von der Deutschen Kinderkrebsstiftung in Bonn in Kooperation mit der Elternhilfe für das Krebskranke Kind Göttingen e.V. und der Abteilung für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie der Universitätsmedizin Göttingen durchgeführt wurde.

Die besondere gesellschaftlich-wissenschaftliche Bedeutung der HIT-Tagung als gemeinsame Veranstaltung für Hirntumor-Betroffene und engagiertem Fachpublikum wurde schon in den Eröffnungsreden deutlich, mit denen u. a. der Oberbürgermeister der Stadt Göttingen, Herr Rolf-Georg Köhler, sowie auch der Dekan der Universitätsmedizin Göttingen, Herr Prof. Dr. Heyo K. Kroemer, hervorragend in die Thematik „Hirntumoren bei Kindern“ einführten. Das sich anschließende Tagungsprogramm gliederte sich wie üblich in Fortbildungsveranstaltungen, die entweder spezifisch für das Fachpublikum, die Betroffenen oder für beide gemeinsam ausgerichtet waren.

Ein thematischer Schwerpunkt auf der diesjährigen HIT-Tagung war die Langzeitnachsorge nach Hirntumorerkrankung im Kindes- und Jugendalter. Hier beeindruckten vor allem die Erfahrungsberichte zweier betroffener Familien. Unter sensibler Moderation schilderten sie sehr anschaulich die mitunter sehr mühsamen Wege zu einem selbstbestimmten und erfüllten Alltagsleben der ehemaligen Hirntumorpatienten. Der hierbei noch einmal sehr deutlich gewordene Bedarf für ein spezifisches Informations- und Hilfsangebot mit definierten Ansprechpartnern, das auch erwachsenen Langzeitüberlebenden von kindlichen Krebserkrankungen zur Verfügung steht, wird aber heutzutage zunehmend besser gedeckt. Dies wurde durch die Beiträge zum Langzeitnachsorgekonzept der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH), von KONA (Koordinierte Nachsorge) in München und dem Netzwerk für onkologische Fachberatung in Hannover ebenfalls eindrücklich bestätigt. Ein schönes Beispiel für den Weg zurück ins normale Leben ist ein ehemaliger Hirntumorpatient, der Mitglied in der Sambagruppe *Sambastic!* ist. Die Gruppe sorgte bei der Abendveranstaltung in der Göttinger Stadthalle für einen stimmungsgewaltigen,

rhythmischen Auftakt eines sehr schönen Beisammenseins in gelöster, kommunikativer Atmosphäre.

Eine weitere gemeinsame Schwerpunktthematik war die Vorstellung von therapieunterstützenden Maßnahmen. Hier wurden begleitende komplementärmedizinische Therapieanregungen für die Klinik und Zuhause aus kideronkologischer und pflegerischer Sicht anschaulich nähergebracht und die Bedeutung des offenen, vertrauensvollen Gespräches zwischen Patienten, Eltern und Behandlern noch einmal eindrücklich thematisiert.

Für das Fachpublikum wurden neben den Studien-Updates aller HIT-Studiengruppen (HIT-MED, HIT-REZ, HIT-LGG, HIT-HGG, SIOPE ATRT, HIT-Kraniopharyngeom, SIOP-CPT und Retinoblastom) auch exzellente Fortbildungsbeiträge zur Arzt-Patienten-Gesprächsführung und der Immuntherapie von Hirntumoren angeboten. Weiterhin wurden Projekte zur Spätfolgenerfassung nach Hirntumorbehandlung (HIT-LIFE), zur Diagnostik mit Positronen-Emissions-Tomographie (FET-PET-2010) und zur molekularen Diagnostik (Molekulare Neuropathologie 2.0) sowie auch die kideronkologisch relevanten Änderungen der ab Sommer 2016 gültigen neuen WHO-Klassifikation für Hirntumore vorgestellt.

Ein kontroverses Thema wurde mit den Biopsien bei diffusen intrinsischen Pongliomen (DIPG) ins wissenschaftliche Programm aufgenommen. Die Biopsie ist nicht für die Tumordiagnose entscheidend, gewinnt aber im Rahmen von molekularer Diagnostik und frühen klinischen Studien mit zielgerichteten Therapien zunehmend an wissenschaftlicher Relevanz. Aus kinderneurochirurgischer Sicht wird die Durchführung von Biopsien bei DIPG-Patienten vollends unterstützt, sofern diese im Rahmen einer klinischen Studie mit entsprechender Aufklärung durchgeführt wird. Allerdings setzt das Durchführen von Biopsien im Hirnstamm-bereich auch eine entsprechende Expertise mit möglicher Absolvierung von Trainingsprogrammen sowie auch die sorgfältige Morbiditäts- und Mortalitätserfassung voraus. Das wissenschaftliche Plädoyer für die Biopsie zum weiteren Wissensgewinn bei dieser leider immer noch weitgehend

unheilbaren Erkrankung wurde von Herrn Prof. Dr. Chris Jones vom Institute of Cancer Research, Sutton/London, Vereinigtes Königreich, im Rahmen seiner Keynote Lecture „Inter- und intratumourale Heterogenität in diffusen intrinsischen pontinen Gliomen“ geführt.

Das Fortbildungsprogramm für Patienten und Eltern umfasste sowohl die traditionellen Tumorentitätsspezifischen Workshops mit den jeweiligen Experten aus den Studiengruppen als auch Workshops zu den Themenbereichen „Sozialrechtliche Beratung, Nachsorgeangebote, Sport- und Bewegungsförderung“.



Frau Dagmar Hildebrandt-Linne (Elternhilfe für das Krebskranke Kind Göttingen e.V.), Otfried Gericke (Elternhilfe für das Krebskranke Kind Göttingen e.V.), Frau Renate Heymans (Deutsche Kinderkrebsstiftung), Prof. Christof Kramm (Abteilung für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Universitätsmedizin Göttingen)

„Geschwisterprojekte, Schule und Ausbildung und Palliativmedizinische Versorgung“ sowie Gesprächsrunden für Jugendliche und Eltern. Zwei hervorragende Beiträge zur Anatomie des Gehirns und der molekularen Hirntumordiagnostik, die anschaulich und äußerst unterhaltsam dem jeweiligen Thema gerecht wurden, rundeten das Fortbildungsprogramm ab.

Auch die über 30 Kinder, die für die HIT-Tagung angemeldet waren, hatten ein eigenes Programm mit Kinderschminken, Zauberer und vor allem einem sportpädagogisch begleiteten Sport- und Bewegungsangebot im Sportzentrum der Universität.

Die HIT-Tagung war aus meiner Sicht ein voller Erfolg in wissenschaftlicher, informeller und kommunikativer Hinsicht. Allen Beteiligten sei an dieser Stelle sehr herzlich gedankt. Ich bedanke mich bei der Deutschen Kinderkrebsstiftung für die finanzielle Unterstützung und der Göttinger Elternhilfe für die Ausrichtung der schönen Abendveranstaltung. Der reibungslose Tagungsverlauf, der durch die sehr gute Zusammenarbeit zwischen Frau Heymans und dem gesamten Team der Deutschen Kinderkrebsstiftung, Herrn Gericke und Frau Hildebrandt-Linne von der Göttinger Elternhilfe und Frau Dr. Hoffmann und Frau Lauerer von der HIT-HGG-Studienzentrale möglich war, hat bei allem Stress sehr viel Spaß gemacht.

Christof Kramm

Einrichtung eines Zentrums für Individualisierte Pädiatrische Onkologie (ZIPO) in Heidelberg



Zentrum für Individualisierte Pädiatrische Onkologie

Kinder- und Jugendliche mit Rezidiv einer hochmalignen Tumorerkrankung nach Standardtherapie haben häufig eine infauste Prognose. Durch moderne molekulare Diagnoseverfahren gelingt zunehmend die Identifizierung von neuen Therapiezielen, die neue Behandlungsmöglichkeiten eröffnen können. Das Spektrum von Therapietargets ist jedoch sehr heterogen, individuell unterschiedlich und die klinische Wertigkeit sowie der optimale Einsatz von zielgerichteten Therapieansätzen aktuell unklar. In einem Kooperationsprojekt zwischen dem Universitätsklinikum Heidelberg und dem Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) wurde das Zentrum für Individualisierte Pädiatrische Onkologie (ZIPO) in der Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie eingerichtet. Ziel ist es, mittels modernster molekularer Diagnostikprogramme molekulare Zielstrukturen für eine personalisierte Therapie zu identifizieren sowie molekular informierte Phase I/II Studien zu entwickeln und durchzuführen um die Wertigkeit und optimalen Einsatz zielgerichteter Therapien zu prüfen. In enger Kooperation mit den Studiengruppen der GPOH wurden bereits molekulare Diagnostikplattformen wie das INFORM-Register, MNP2.0 und

PTT2.0 etabliert. Nähere Details hierzu finden sich unter www.paediatrische-neuroonkologie.de Rubrik Diagnostik. ZIPO umfasst eine Spezialsprechstunde und Tagesklinik für die Durchführung von Phase I/II Studien und molekular informierten Therapien, ein molekulares Zweitmeinungstumorboard für nationale und internationale Anfragen sowie eine spezialisierte Arbeitsgruppe für die Entwicklung von innovativen Phase I/II Studienprotokollen.

Olaf Witt, Stefan Pfister und Andreas Kulozik

Kontakt:

Prof. Dr. Olaf Witt

Prof. Dr. Stefan Pfister

Sektionsleiter Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie, Universität Heidelberg

Zentrum für Individualisierte Pädiatrische Onkologie (ZIPO)

Im Therapie- und Forschungszentrum für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie des Universitätsklinikums und DKFZ Heidelberg

olaf.witt@med.uni-heidelberg.de und s.pfister@dkfz.de

Transaid Stiftung verleiht Fritz-Lampert-Preis 2015

Am 20. November 2015 hat die Transaid – Stiftung für krebskranke Kinder zum sechsten Mal den mit 10.000 Euro dotierten Fritz-Lampert-Forschungspreis für herausragende, richtungsweisende wissenschaftliche Leistungen auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendkrebsmedizin vergeben.

Der diesjährige Preisträger ist Herr Prof. Dr. med. Peter Bader, Stellvertretender Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Frankfurt am Main.

Herr Prof. Bader und seine Arbeitsgruppe zeigen in ihrer prospektiven klinischen Studie, dass ein Monitoring auf minimale Resterkrankung Rückfälle der Leukämie nach Stammzelltransplantation in den meisten Fällen so frühzeitig vorhersagen kann, dass eine weitere therapeutische Intervention zur Verhinderung des Rezidivs möglich ist.

Die Arbeit mit höchster klinischer Relevanz wurde im Journal of Clinical Oncology, einer der führenden onkologischen Fachzeitschriften zur Veröffentlichung angenommen, und fand sowohl national als auch international große Beachtung.

Die feierliche Preisverleihung fand in Anwesenheit des Preisnamensgebers Prof. Dr. Fritz Lampert im Rahmen der 86. Wissenschaftlichen Tagung der Gesellschaft für Pädiatrische

Onkologie und Hämatologie (GPOH) in der Kinderklinik der Johann-Wolfgang-Goethe Universität in Frankfurt am Main statt.



v.l.n.r.: Joachim Probst (Transaid-Stiftung), der Preisträger Prof. Dr. Peter Bader, der Preisnamensgeber Prof. Dr. Fritz Lampert, Prof. Dr. Dirk Reinhardt (Vorstand GPOH).

Dietrich Niethammer-Preis 2015

Für nachhaltige Entwicklungen in der pädiatrischen Onkologie wurden Frau Prof. Ursula Creutzig (Hannover) und Herr Prof. Günter Henze (Berlin) bei der GPOH Herbsttagung in Frankfurt am Main am 20.11.2015 gemeinsam mit dem Dietrich Niethammer-Preis für ihr Lebenswerk ausgezeichnet. Prof. Dirk Reinhardt und Prof. Arend von Stackelberg würdigten als Laudatoren die beeindruckenden und beispielgebenden Leistungen der beiden Preisträger insbesondere in Bezug auf die Etablierung des Kompetenznetzes Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (KPOH). G. Henze als Sprecher des Kompetenznetzes und U. Creutzig als Koordinatorin bewirkten nachhaltige Verbesserungen in strukturellen Einrichtungen der pädiatrischen Onkologie. Dazu gehören die Etablierung von Forschungs- und Studienassistentinnen (heute Study Nurses), die Vorbereitung für das heutige Zentrale Datenmanagement (ZDM), die Etablierung von Qualitätskriterien (Audits/ Monitoring), die Vorbereitung und Mitarbeit beim GBA-Beschluss für Infrastrukturkriterien der pädiatrischen Onkologie, die Finanzierung der Referenzdiagnostik der Studien und der Auf- und Ausbau des Patienteninformationsportals kinderkrebsinfo.de.

Wir gratulieren den beiden Preisträgern noch einmal sehr herzlich für die mehr als verdiente Auszeichnung!

Angelika Eggert



Die beiden Preisträger Prof. Dr. med. Ursula Creutzig (Hannover) und Prof. Dr. med. Günter Henze (Berlin)

Termine

10./11.06.2016

6th International Tuebingen Symposium on Pediatric Solid Tumors – New Treatment Concepts in Pediatric Renal Tumors, München

11. – 16.06.2016

6TH ESO-SIOP Europe Masterclass in Paediatric Oncology, Berlin

17.06.2016

Die Sichelzellerkrankung, Regensburg

28. – 30.09.2016

Freiburger Morphologisch-Onkologisch-Pädiatrisches Seminar – Teil I Benigne Hämatologie (MOPS), Freiburg

29./30.09.2016

Jahrestagung der Pädiatrischen Arbeitsgemeinschaft für Stammzelltransplantation und Zelltherapie (PAS&ZT), Graz

06. – 08.10.2016

BFM-Plenartagung 2016, Aachen

13. – 15.10.2016

Zweijahrestagung der Ständigen Kommission Pädiatrie der GTH, Würzburg

14. – 18.10.2016

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinischen Onkologie, Leipzig

16. – 18.10.2016

69. Tagung der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie, Frankfurt am Main

18./19.11.2016

88. Wissenschaftliche Halbjahrestagung der GPOH e.V., Frankfurt am Main

02./03.12.2016

Bielefelder Pädiatrietage 2016, Bielefeld

08. – 10.12.2016

5. Fortbildungsveranstaltung „Strahlentherapie von Krebserkrankungen im Kindesalter“, Essen

Detaillierte Informationen zu diesen und anderen Veranstaltungen finden Sie unter www.gpoh.de unter **Aktuelle Themen** → 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.

Deutsche
Kinder
KREBS
STIFTUNG

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

IMPRESSUM

ISSN 2194-9972 (Internet) / 2194-9964 (Print)

Copyright © 2016 Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie, Frankfurt, Deutschland

Redaktion:

Gudula Mechelk und Lena Wünschel
g.mechelk@gpoh.de, l.wuenschel@gpoh.de

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion sowie der GPOH wieder.

Die Mitteilungen erscheinen zu den Tagungen der GPOH und in der Internetpräsenz der GPOH www.gpoh.de