



Kennzahlenreport 2022

CCE & SEINE NETZWERKPARTNER



CANCER CENTER ESSLINGEN
Kompetenz in der Krebsbehandlung



IMPRESSUM

- » **Herausgeber:** Klinikum Esslingen GmbH, Hirschlandstraße 97, 73730 Esslingen
- » **Geschäftsführung:** Matthias Ziegler
- » **Verantwortlich für den Inhalt:** Koordinierungsstelle Cancer Center Esslingen – CCE, Beate Haensel / Sektionsleiter Onkologie Priv.-Doz. Dr. Swen Weißendorf,
- » **Gestaltung:** Martina Meyer; Abteilung für Organisation und Unternehmenskommunikation

INHALT

Kennzahl 01

Fachabteilung für Onkologie, Chirurgie und Radiologie mit Fachärzten - Seite 07

Kennzahl 02

Verfügbarkeit von histopathologischer Tumordiagnostik innerhalb von 24 Stunden nach Probeneingang - Seite 11

Kennzahl 03

Erbringung von mindestens 25 Fällen mit spezialisierter stationärer palliativmedizinischer Komplexbehandlung - Seite 13

Kennzahl 04

Strukturierter Einsatz von entsprechend qualifiziertem Personal in Schnittstellenbereichen - Seite 15

Kennzahl 05

Regelmäßige Umsetzung von qualitätsverbessernden Maßnahmen / PDCA-Zyklus - Seite 17

Kennzahl 06

Art und Anzahl der pro Jahr erbrachten besonderen Aufgaben (Anzahl der durchgeführten Fallkonferenzen für stationäre Patientinnen und Patienten anderer Krankenhäuser) - Seite 21

Kennzahl 07

Anzahl / Beschreibung der durchgeführten Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen - Seite 23

Kennzahl 08

Zum strukturierten Austausch über Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge mit anderen Onkologischen Zentren - Seite 25

Kennzahl 09

Mitarbeit an Leitlinien und Konsensuspapieren - Seite 27

Kennzahl 10

Wissenschaftliche Publikationen - Seite 29

Kennzahl 11

Auswahl an klinischen Studien - Seite 35

Das CCE ist die zentrale Einrichtung am Klinikum Esslingen zur Koordination aller Krebsbehandlungen und umfasst folgende Organzentren:

Brustzentrum Esslingen (BZE)
Darmzentrum Esslingen (DZE)
Gynäkologisches Tumorzentrum Esslingen (GTZE)
Lungenkrebszentrum (TESS)
Pankreaszentrum Esslingen (PZE)
Leberzentrum Esslingen (LZE)
Hämatookologisches Zentrum Esslingen (HZE)

Kennzahlenreport 2022

CCE und seine Netzwerkpartner

Das Cancer Center Esslingen - CCE steht für alle kompetenztragenden onkologisch tätigen Strukturen am Klinikum Esslingen und für nationale und internationale Vernetzung und Forschung. Die Deutsche Krebsgesellschaft bescheinigt dem Klinikum Esslingen regelmäßig mit verliehenen Zertifikaten die hohe Qualität der onkologischen Versorgung und Behandlung.

In diesem Bericht veröffentlichen wir jährlich geforderte **Qualitätskennzahlen**, an denen die kontinuierliche Weiterentwicklung des CCE gut sichtbar und erkennbar ist.



Kennzahl **01**

Fachabteilung für Onkologie, Chirurgie und Radiologie mit Fachärzten

Fachärztinnen und Fachärzte

Klinik für allgemeine Innere Medizin, Onkologie / Hämatologie, Gastroenterologie und Infektiologie

Prof. Dr. Henning Wege (Chefarzt)

Priv.-Doz. Dr. Swen Weßendorf (Sektionsleiter Onkologie)

Dr. Guido Hausner

Dr. Heike Mönnich

Dr. Michael Klausner

Dr. Birgitta Vogt

Dr. Andreas Blattner

Dr. Alexander Ludwig

Dr. Wolfgang Vogt

Dr. Martina Dyck

Dr. Nadine Vogler

Dr. Pamela Proissl

Dr. Gernot Reim

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Prof. Dr. Thorsten Kühn (Chefarzt)

Dr. Cornelia Kurz

Dr. Bettina Braun

Dr. Antje Winckelmann

Dr. Sofia Gerges

Dr. Karin Pethke

Dr. Modar Sheak

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Prof. Dr. Ludger Staib (Chefarzt)

Dr. Florian Schilcher
Dr. Bodo Hübner
Dr. Clemens Poth
Dr. Thomas Feller
Dr. Heike Körnlein

Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie

Prof. Dr. Matthias Leschke (Chefarzt)

Priv.-Doz. Dr. Martin Faehling
Dr. Sabine Fallscheer
Dr. Vera Wienhausen-Wilke
Birgit Schwenk
Dr. Sebastian Kramberg

Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie

Prof. Dr. Serdar Demirel (Chefarzt)

Dr. Rainer Sätzler (Chefarzt)
Dr. Ahmet Türk

Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Dr. Björn Nolting (Chefarzt)

Dr. Anett Werner (Praxisgemeinschaft Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Standort Esslingen + KE)
Dr. Tanja Wecker
Dr. Ute Richter (Praxisgemeinschaft Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Standort Esslingen)
Dr. Iris Klapproth (Praxisgemeinschaft Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Standort Esslingen)

Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin

Prof. Dr. Stefan Krämer (Chefarzt)

Priv.-Doz. Dr. Harald Seifarth

Dr. Andreas Longin

Dr. Ioannis Diamantis

Dr. Imke Gunzenhäuser

Dr. Benjamin Maier

MVZ für Strahlentherapie und Radioonkologie

Priv.-Doz. Dr. Frank Heinzelmann (Chefarzt)

Dr. Katarina Brankovic

Dr. Susanne Lohs





Kennzahl 02

Verfügbarkeit von histopathologischer Tumordiagnostik innerhalb von 24 Stunden nach Probeneingang (sofern die Beschaffenheit der Probe dies erlaubt)

Institut für Pathologie

Prof. Dr. Jörn Sträter

Dr. Steffen Sonnentag

Dr. Kerstin Hennig

Dr. Manfred Richter

- Bearbeitung von Biopsaten und Zytologien in der Regel innerhalb eines Arbeitstages, von Resektaten / Großpräparaten innerhalb von 2 Arbeitstagen
- Leitliniengemäße Aufarbeitung von Biopsaten und Resektaten
- Tumorcharakterisierung entsprechend den aktuellen Klassifikationen der WHO und UICC
- Immunhistochemie mit einem Pannel von > 60 Antikörpern
- Intraoperative Schnellschnittdiagnostik
- Möglichkeit der elektronischen Befundübermittlung

Quelle: <https://www.pathologie-esslingen.de/leistungen>



Kennzahl 03

Erbringung von mindestens 25 Fällen mit spezialisierter stationärer palliativmedizinischer Komplexbehandlung am Standort des Onkologischen Zentrums (OPS-Kode 8-98e)

Das CCE verfügt über eine eigene Palliativeinheit,
die palliative Versorgung ergänzt bestehende Fachrichtungen.

		Anz. OPS 2022
8 - 98E.0	Bis zu 6 Behandlungstage	33
8 - 98E.1	Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	64
8 - 98E.2	Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	19
8 - 98E.3	Mindestens 21 Behandlungstage	10
Summe		126



Kennzahl **04**

Strukturierter Einsatz von entsprechend qualifiziertem Personal in Schnittstellenbereichen der stationären Versorgung zur Koordination vorhandener Hilfsangebote

STELLA Care – Die Brückenpflege

An Krebs erkrankte Patienten haben mit dem besonderen Dienst von STELLA Care bereits ab dem Tag der Diagnosestellung die Möglichkeit, auf eine kontinuierliche pflegerische Beratung und Begleitung zu vertrauen, die speziell auf ihre Situation abgestimmt ist. Die onkologischen Fachpflegekräfte knüpfen schon in der Klinik den ersten Kontakt zu den Patienten und begleiten sie in der Folge im häuslichen Umfeld weiter. Nach der Entlassung unterstützen sie die Erkrankten je nach Bedarf telefonisch, aber genauso auch persönlich mit Hausbesuchen. Fachlich hochqualifiziert leisten sie das notwendige Nebenwirkungs- und Symptommanagement und stehen in engem Kontakt mit den behandelnden Klinikärzten und ihren niedergelassenen Kollegen.

Die Fachkräfte von STELLA Care unterstützen nicht nur den einzelnen Patienten sondern stehen auch Angehörigen beratend bei. Unterstützend bietet STELLA Care eine 24 h Rufbereitschaft an. Patienten können bei großen, wie kleinen Problemen oder Unsicherheiten jederzeit anrufen. Häufig können dadurch Situationen geklärt werden und unnötige Klinikaufnahmen vermieden werden. Der Zugang zur STELLA Care Begleitung ist niederschwellig. Es braucht keine ärztliche Verordnung. In der Klinik melden meist Pflegekräfte den Dienst an, aber auch Patienten selbst oder Angehörige können den ersten Kontakt knüpfen oder sich erkundigen.

The image shows two brochures for STELLA Care. The left brochure, titled "Unser Versorgungsnetz", describes the service area in Baden-Württemberg, lists contact information (phone: 07141 1333-3333), and mentions the involvement of the Oskar Heinemann Hospital and the University of Medicine in Mannheim. The right brochure, titled "Unser Angebot", details the services provided, including home visits, telephone support, and coordination of care, and features a map of the service area.

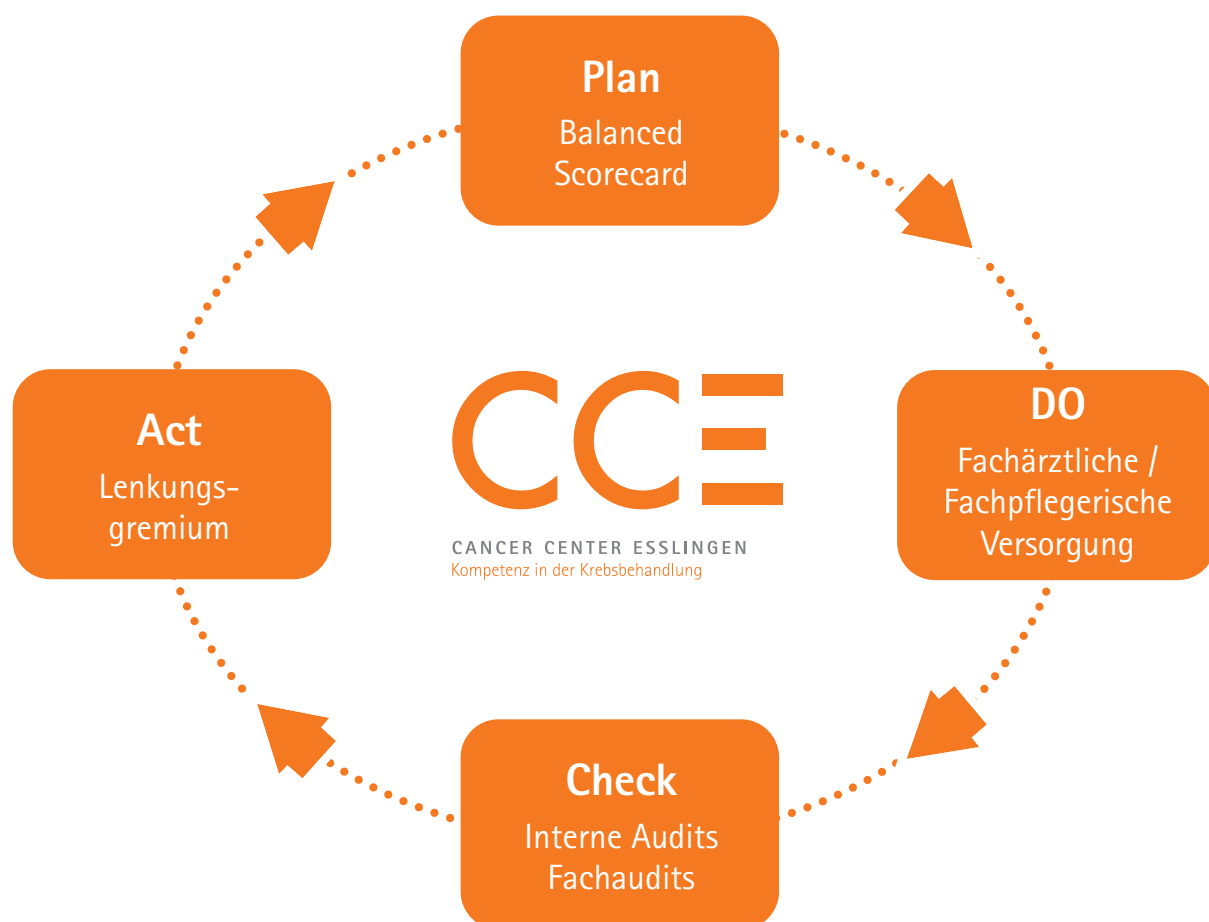


Kennzahl **05**

Regelmäßige Umsetzung von qualitätsverbessernden Maßnahmen / PDCA-Zyklus

Im Cancer Center Esslingen-CCE wird zur Festlegung und Überprüfung der Ziele, einschließlich deren ständigen Verbesserung, das Instrument der Balanced Scorecard (BSC) mit den Perspektiven Finanzen, Kunden, Prozesse und Entwicklung verwendet. Der Betrachtungszeitraum reicht von August bis Juli des darauffolgenden Jahres. Durch Veröffentlichung der Balanced Scorecard im QMH werden die strategischen Ziele des Zentrums sowie die daraus abgeleiteten Maßnahmen allen Mitarbeitern transparent gemacht. So ist für jeden Mitarbeiter ersichtlich, wie er zur Erreichung der Ziele beitragen kann.

Die Bearbeitung der Beanstandungen aus den internen und externen Systemaudits und der Managementbewertung spiegelt den kontinuierlichen Verbesserungsprozess im Sinne des PDCA-Zyklus wider.



Ausgewählte Projekte 2022

CCE

Etablierung regelmäßiger Hybridveranstaltungen

Patienteninformationszentrum – PIZ

Weitere Module » Kursangebot Letzte Hilfe

» Regelmäßige SHG-Treffen

Umsetzung ASV Lunge

Onkologische Schwerpunktpraxis – Integration – Rotation

Planung: Esslinger Tag gegen Krebs

KE

E-Akte

E-Medikation

Ernährungsmanagement

Planung: Modulbau – Umzug – Tag der offenen Tür



Kennzahl **06**

Art und Anzahl der pro Jahr erbrachten besonderen Aufgaben (Anzahl der durchgeführten Fallkonferenzen für stationäre Patientinnen und Patienten anderer Krankenhäuser)

Das **Thoraxzentrum Esslingen Stuttgart (TESS)** ist die enge Kooperation zwischen dem Klinikum Esslingen und dem Krankenhaus vom Roten Kreuz Bad Cannstatt. Patienten im TESS werden in der gemeinsamen Videokonferenz vorgestellt.

RKK 481 Fallbesprechungen für 301 Patienten mit Lungenkarzinom

mK Ostfildern Ruit / Nürtingen im Rahmen des OSP Esslingen

Filderklinik im Rahmen des OSP Esslingen



Kennzahl **07**

Exemplarische Fortbildungen

Im täglichen Umgang mit Krebserkrankungen legen wir im Cancer Center Esslingen – CCE ein besonderes Augenmerk auf Informationen zur modernen Tumorbehandlung und Vorsorge für Fachpersonal. Zum Thema Prävention bieten wir auch niederschwellig Informationsveranstaltungen im Rahmen unserer Reihe KE im Dialog an für Patienten, Angehörige und alle Interessierten.

- 15.01.2022** 11. Stuttgarter Post-ASH Symposium
- 25.03.2022** Medizin aktuell
- 26.03.2022** Medizin aktuell
- 18.05.2022** Forum Gastroenterologie und Hepatologie–Aktuelle Entwicklungen und Standards–Sklerosierte Gallengänge–Von der PSC zum CCA
- 25.06.2022** 15. Nordwürttemberger Post-ASCO Symposium
- 11.08.2022** Inklusives Krankenhaus
- 31.08.2022** Forum Gastroenterologie und Hepatologie –
Erhöhte Leberwerte – auch mal eine seltene Diagnose
- 14.09.2022** Update Krebstherapie–Neue Therapieoptionen bei gynäkologischen Tumoren
- 05.10.2022** Forum Gastroenterologie und Hepatologie–CED-Update und
neue Therapieansätze
- 18.10.2022** Adaptive Strahlentherapie (Prof. Dr. Münter)
- 29.11.2022** Update Bronchialkarzinom (Priv.-Doz. Dr. Faehling)
- 30.11.2022** Update Krebstherapie–Hämatologie von A(nämie) bis Z(anubrutinib)–
Relevante Entwicklungen für die Hausarztpraxis
- 06.12.2022** KE im Dialog, Moderne Lungenchirurgie am Klinikum Esslingen,
minimal-invasiv bis erweiterte Operationen mit und ohne Vollnarkose
- 15.12.2022** Update Krebstherapie – „Breaking News“ Neues aus San Antonio



Kennzahl **08**

Maßnahmen zum strukturierten Austausch über Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge mit anderen Onkologischen Zentren

Molekulares Tumorboard

„Grundlage für die Arbeit der molekularen Tumorkonferenz bildet eines der derzeit fortschrittlichsten Diagnoseverfahren, die Präzisionsonkologie: Im Labor werden die genetischen Eigenschaften, die für das Wachstum eines Tumors verantwortlich sind, identifiziert. Die Therapie wird dann genau auf diese Eigenschaften abgestimmt.“

(Zitat Prof. Dr. Henning Wege)

In einem Molekularen Tumorboard wird ein passgenaues, individuelles Therapiekonzept für onkologische Patienten erstellt, basierend auf molekularer Diagnostik und nach Abschluss einer leitliniengerechten Therapie. Strukturmerkmale sind neben der Molekularen Diagnostik die Bildgebung, eine individualisierte Therapie, Datenanalyse, Biobanking, sowie Weiterbildung.

Das Cancer Center Esslingen – CCE ist neben Heilbronn, Ludwigsburg und Stuttgart Mitglied im Zweckverband personalisierte Medizin (ZvPM). Organisiert wird dieser Verbund u. a. von den SLK Kliniken Heilbronn und dem MOLIT Institut, einem Institut für personalisierte Medizin (Ausbaustufe 2 für nicht universitäre Tumorzentren und Onkologische Schwerpunkte).

Im Cancer Center Esslingen – CCE findet das Molekulare Tumorboard als Videokonferenz jeden Donnerstag um 16.00 Uhr statt.



Kennzahl **09**

Mitarbeit an Leitlinien und Konsensuspapieren

Mitarbeit in wissenschaftlichen Gruppen und Leitliniengruppen
CCE Cancer Center Esslingen – Klinikum Esslingen

Prof. Dr. Thorsten Kühn

1. Vorsitzender der European Breast Cancer Research Association of Surgical Trialists (EUBREAST e.V.)
2. Vorsitzender der AGO-B
3. Mitglied der Steuerungsgruppe der S3 Leitlinie für das Mammakarzinom
4. Mitglied der Organgruppe Mamma der Arbeitsgemeinschaft gynäkologische Onkologie (Leitliniengruppe)

Prof. Dr. Henning Wege

1. Mitarbeit an der S3-Leitlinie:
Diagnostik und Therapie des hepatozellulären Karzinoms und biliärer Karzinome



Kennzahl **10**

Wissenschaftliche Publikationen

Patientinnen und Patienten im Cancer Center Esslingen – CCE können direkt von der hohen Kompetenz und der Vernetzung mit weltweit führenden Onkologen und den wissenschaftlichen Entwicklungen in der Krebsforschung profitieren.

Prof. Dr. Thorsten Kühn, Chefarzt – Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Pathologic response in breast and axillary lymph nodes after neoadjuvant systemic treatment in patients with initially node positive breast cancer correlates with disease free survival: An exploratory analysis of the GeparOcto trial.

B. Gerber, A. Schneeweiss, V. Möbus, M. Golatta, H. Tesch, D. Krug, C. Hanusch, C. Denkert, K. Lübke, J. Heil, J. Huober, B. Ataseven, P. Klare, M. Hahn, M. Untch, K. Kast, C. Jackisch, J. Thomalla, F. Seither, J.-U. Blohmer, K. Riehm, PA Fasching, V. Nekljudova, S. Loibl, T. Kuehn. Cancer 2022;14,521 <https://doi.org/10.3390/cancers14030521>

Gezielte Entfernung axillärer Lymphknoten nach Kohlenstoffmarkierung bei Patientinnen mit primär systemisch behandeltem Mammakarzinom.

S. Hartmann, A. Stachs, T. Kühn, J. de Boniface, M. Banys-Paluchowski, T. Reimer. Senologie 2022;19:49-55

AGO-Empfehlungen zur operativen Therapie der Axilla nach neoadjuvanter Chemotherapie: 2021 Update.

M. Friedrich, T. Kuehn, W. Janni N. Ditsch. Senologie 2022;19:56-64

Outcome analysis of primary breast cancer patients who declined adjuvant chemotherapy – results from the prospective multicenter BRENDA II study

Elena Leinert, Lukas Schwentner, Wolfgang Janni, Achim Wöckel, Saskia-L. Herbert, Daniel Herr, Thorsten Kühn, Felix Flock, Riccardo Felberbaum, Rolf Kreienberg, Visnja Fink, Davut Dayan, Kristina Ernst, Susanne Singer on behalf of the BRENDA study group. Breast Cancer 2022; Breast Cancer 2022 May;29(3):429-436

Intraoperative ultrasound guided excision of non-palpable breast cancer: systematic review and metaanalysis.

M. Banys-Paluchowski, T. Kühn et al. Eur J Ultrasound 2022, Ultraschall Med. 2022 Aug;43(4):367-379

False-negative rate in the large prospective TATTOO cohort evaluating targeted axillary dissection by carbon tattooing in node-positive breast cancer patients receiving neoadjuvant systemic treatment.

De Boniface J, Frisell J, Kühn T, Wiklander-Brakenhiel, I, Dembrower K, Nyman P, Gerber B, Reimer T, Hartmann S. clinically Breast Cancer Res Treat 2022 Jun;193(3):589-595

Oncoplastic breast consortium recommendations for mastectomy and whole breast reconstruction in the setting of post-mastectomy radiation therapy.

Weber WP, Shaw J, Pusic A Kuehn T. ...de Boniface J. The Breast 2022;63:123-139

Variability in Breast Cancer Management Across the World: Results of a Questionnaire Survey amongst Global International Experts in Breast Cancer Management.

Thekkinkattil, Vidya R, Kwong A, Aljarrah A, Gulluoglu BM, Futama E, Elder E, Gonzalez E, Warmberg F, Buccimazza I, Ung OA, Walker M, Vernet-Tomas MDM, Vrancken Peeters MJ, Johnsons N, Paulinelli RR, Ahmed SU, Kuehn T, Veronesi P, Sarkar D, Dietz J. Assessing The Lancet Global Health, Ecancermedicalsecience 2022 Sep2;16:1443

False-negative rate in the extended prospective TATTOO trial evaluating targeted axillary dissection by carbon tattooing in clinically node-positive breast cancer patients receiving neoadjuvant systemic therapy.

De Boniface J, Frisell J, Kühn T, Wiklander-Brakenhielm, Dembrower K, Nyman P, Zouzos A, Gerber B, Reimer T, Hartmann S. Breast Cancer Res Treat 2022; <https://doi.org/10.1007/s10549-022-06588-2>

Financial difficulties in breast cancer survivors with and without migration background in Germany – results from the prospective multicenter cohort BRENDA II.

Ricetti N, Felberbaum R, Flock F, Kühn T, Leinert E, Schwentner L, Singer S, Taylor K, Wöckel A, Janni W. Supportive Care in Cancer 2022; doi.org/10.1007/s00520-022-07074-7

Association of social service counseling in breast cancer patients with financial problems, role of functioning and employment – results from the prospective multicenter BRENDA II study.

Ricetti N, Felberbaum R, Flock F, Kühn T, Leinert E, Schwentner L, Singer S, Taylor K, Wöckel A, Janni W. Archives of Gynecology and Obstetrics 2022, in press

Seroma after simple mastectomy in breast cancer – the role of CD4 T helper cells and the evidence as a possible specific immune process.

Pochert N, Schneider M, Ansorge N, Strieder A, Sagasser J, Reiger M, Traidl-Hoffmann C, Neumann A, Jeschke U, Dannecker C, Kühn T, Ditsch N. Int J Mol Sci 2022, 23, 4848. <https://doi.org/10.3390/ijms23094848>

AGO Empfehlungen zur operative Therapie des Mammakarzinom Update 2022.
Frauenheil Gebhilfe 2022

Axillary Surgery after neoadjuvant therapy in initially node-positive breast cancer: international EUBREAST survey.
Gasparri ML, de Boniface J, Poortmans P Kühn T. Br J Surg 2022, 1-7 <https://doi.org/10.1093/bjs/znac217>

Lokale Therapie: Operation in: Untch, Harbeck, Thomssen (Hrsg): Colloquium Senologie 2022/23
T.Kühn, N.Ditsch Lucon Verlagsgesellschaft GmbH, München, 2022:127-155

AGO Recommendations for the Diagnosis and Treatment of Patients with Early Breast Cancer: Update 2022.
Ditsch N, Wöckel A Kühn T ... Thill M. Breast Care 2022 Aug;17(4):403-420

AGO Recommendations for the Diagnosis and Treatment of Patients with locally Advanced and Metastatic Breast Cancer Update 2022.

Thill M, Lüftenr D, Kühn T, Ditsch N. Breast Care 2022 Aug 17(4):421-429

Patient-reported outcomes for the intergroup Sentinel Mamma study (INSEMA): A randomized trial with persistent impact on axillary surgery on arm and breast symptoms in patients with early breast cancer.

Reimer T, Stachs S, ... Kühn T, Gerber B. EClinical Medicine 2022 25,55:101756

Evolution and refinement of magnetically guided sentinel lymph node detection in breast cancer: meta-analysis.

Pantiora E, Tasoulis MK, Valachis A, Eriksson S, Kühn T, Karakatsanis A, Rusbio I. Br J Surg 2022, 1-10

<https://doi.org/10.1093/bjs/znac426>

Axillary Staging after Neoadjuvant Chemotherapy for Initially Node-Positive Breast Carcinoma in Germany: Initial Data from the AXSANA study

Hartmann S, Kühn T, Hauptmann M, Banys-Paluchowski.. Geburtshilfe Frauenheilkd 2022 Sep 13;82(9)932-940

**Prof. Dr. Henning Wege, Chefarzt – Klinik für Allgemeine Innere Medizin,
Onkologie / Hämatologie, Gastroenterologie und Infektiologie**

Neutrophil-to-Lymphocyte and Platelet-to-Lymphocyte Ratios as Prognostic Biomarkers in Unresectable Hepatocellular Carcinoma Treated with Atezolizumab plus Bevacizumab

Wu, Y. L., Fulgenzi, C. A. M., D'Alessio, A., Cheon, J., Nishida, N., Saeed, A., Wietharn, B., Cammarota, A., Pressiani, T., Personeni, N., Pinter, M., Scheiner, B., Balcar, L., Huang, Y.-H., Phen, S., Naqash, A. R., Vivaldi, C., Salani, F., Masi, G., Bettinger, D. & 15 mehr, 26.11.2022, in: CANCERS. 14, 23, 5834.

Impact of older age in patients receiving atezolizumab and bevacizumab for hepatocellular carcinoma

Vithayathil, M., D'Alessio, A., Fulgenzi, C. A. M., Nishida, N., Schönlein, M., von Felden, J., Schulze, K., Wege, H., Saeed, A., Wietharn, B., Hildebrand, H., Wu, L., Ang, C., Marron, T. U., Weinmann, A., Galle, P. R., Bettinger, D., Bengsch, B., Vogel, A., Balcar, L. & 15 mehr, 11.2022, in: LIVER INT. 42, 11, S. 2538-2547 10 S.

Reproducible safety and efficacy of atezolizumab plus bevacizumab for HCC in clinical practice: Results of the AB-real study

Fulgenzi, C. A. M., Cheon, J., D'Alessio, A., Nishida, N., Ang, C., Marron, T. U., Wu, L., Saeed, A., Wietharn, B., Cammarota, A., Pressiani, T., Personeni, N., Pinter, M., Scheiner, B., Balcar, L., Napolitano, A., Huang, Y.-H., Phen, S., Naqash, A. R., Vivaldi, C. & 17 mehr, 11.2022, in: EUR J CANCER. 175, S. 204-213 10 S.

Preliminary evidence of safety and tolerability of atezolizumab plus bevacizumab in patients with hepatocellular carcinoma and Child-Pugh A and B cirrhosis: a real-world study

D'Alessio, A., Fulgenzi, C. A. M., Nishida, N., Schönlein, M., von Felden, J., Schulze, K., Wege, H., Gaillard, V. E., Saeed, A., Wietharn, B., Hildebrand, H., Wu, L., Ang, C., Marron, T. U., Weinmann, A., Galle, P. R., Bettinger, D., Bengsch, B., Vogel, A., Balcar, L. & 15 mehr, 10.2022, in: HEPATOLOGY. 76, 4, S. 1000-1012 13 S.

Real-World Data for Lenvatinib in Hepatocellular Carcinoma (ELEVATOR): A Retrospective Multicenter Study

Welland, S., Leyh, C., Finkelmeier, F., Jefremow, A., Shmanko, K., Gonzalez-Carmona, M. A., Kandulski, A., Jeliaskova, P., Best, J., Fründt, T. W., Djanani, A., Pangerl, M., Maieron, A., Greil, R., Fricke, C., Sookthai, D., Günther, R., Schmiderer, A., Wege, H., Venerito, M. & 9 mehr, 06.2022, in: LIVER CANCER. 11, 3, S. 219-232 14 S.

Equal Efficacy and Safety Profile in Elderly Patients with Hepatocellular Carcinoma Receiving Palliative Treatment

Fründt, T. W., Casar, C., von Felden, J., Schöler, U., Priebe, M., Kraczyk, J., Ahrend, H., Salamon, J., Adam, G., Huber, S., Lohse, A. W., Wege, H. & Schulze, K., 01.02.2022, in: CANCERS. 14, 3, 768.

Gallengangskrebs: Zu häufig eine zu späte Diagnose

Wege, H., 02.2022, in: MMW Fortschr Med. 164, Suppl 4, S. 19-21 3 S.

Prognosis of patients with hepatocellular carcinoma treated with immunotherapy – development and validation of the CRAFTY score

Scheiner, B., Pomej, K., Kirstein, M. M., Hucke, F., Finkelmeier, F., Waidmann, O., Himmelsbach, V., Schulze, K., von Felden, J., Fründt, T. W., Stadler, M., Heinzl, H., Shmanko, K., Spahn, S., Radu, P., Siebenhüner, A. R., Mertens, J. C., Rahbari, N. N., Kütting, F., Waldschmidt, D.-T. & 21 mehr, 02.2022, in: J HEPATOL. 76, 2, S. 353-363 11 S.

Circulating tumor cells as a preoperative risk marker for occult metastases in patients with resectable cholangiocarcinoma

Fründt, T., von Felden, J., Krause, J., Heumann, A., Li, J., Riethdorf, S., Pantel, K., Huber, S., Lohse, A. W., Wege, H. & Schulze, K., 2022, in: FRONT ONCOL. 12, 941660.

Priv.-Doz. Dr. Swen Weßendorf, Sektionsleiter – Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Onkologie / Hämatologie, Gastroenterologie und Infektiologie

ZvPM – Implementierung eines IT-gestützten überregionalen Molekularen Tumorboards (MTB)

S. Bochum , M. Ulmer , S. Rohlfing , J. Schmohl , H. Löffler , M. Knott , S. Weßendorf , C. Hänle , J. Greiner , C. Denzlinger , G. Illerhaus , T. Ganten , B. Sipos , S. Biskup , D. Vladimirova , S. Sigle , D. Zsebedits , C. Fegeler , U. Martens, DGHO2022: 798, Oncology Research and Treatment, S. Karger Verlag für Medizin und Naturwissenschaften GmbH

Dr. Rainer Sätzler, Chefarzt – Klinik für Thoraxchirurgie

Dr. med. Rainer Sätzler, Chefarzt Klinik für Thoraxchirurgie und minimal-invasive Thoraxchirurgie, Leiter des Thoraxzentrums Esslingen-Stuttgart (TESS)

Postervortrag:

Etablierung minimal-invasiver Lungenoperationen (VATS) in einem kommunalen Lehrkrankenhaus: Retrospektive vergleichende Analyse von VATS-Lobektomie versus offene Lobektomie beim Lungenkarzinom

R. Sätzler , D. Kindl , A. Türk , K. Lehrach , M. Faehling , M. Hetzel , G. Marquardt , F. Liewald

Kongress der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie, Essen, 12.-14. September 2022

Dr. Robert Eckert, Leitender Arzt – MVZ Onkologische Schwerpunktpraxis

Ibrutinib – Absetzsyndrom bei Morbus Waldenström mit dem klinischen Bild einer schweren autoinflammatorischen / entzündlichen Erkrankung.

Eckert R., Eckert C., Löffler C.: Poster, DGHO Kongress, Wien, 08.10.2022



Kennzahl **11**

Auswahl an klinischen Studien

Im Cancer Center Esslingen – CCE wird großer Wert daraufgelegt durch Beteiligung an nationalen und internationalen Forschungsprojekten neue Krebstherapien zu entwickeln, welche die Prognose von Krebserkrankungen verbessern können.

Betroffenen Patienten können dadurch modernste Therapien angeboten werden, lange bevor diese offiziell zugelassen sind.

Lunge Allgemein

LUCA Register / Panorama NIS

Pneumologie SCLC

SPACE

Pneumologie NSCLC

BB-FAST / MK-3475-671 / ABP / AcceleRET Lung / HUDSON / NeoADAURA / EVOKE 1 / RMC-4630-03 / PACI

Hämatologie

OPTIMAL 60- Phase III / ALL Register / AML BIO / AML 21-13- Phase III / CLL Register / HD 21 / AML 29-18 / AML 28-18 / AML 30-18 / DADA / NIVEAU / KERO50-MD 201 / GMALL Register

Onkologie

IMMUNIB / Immutace / Immulab / Fresenius LQ / COLOPREDICT Register / Fire4 Phase III / PERMAD Phase II / FLOT 5 Phase III / Dante / MK 3475-585 / BI Colitis- 1368.17 / BI Colitis-1368.005 / NAPOLI 3 / CONKO 007 Phase III / ALPAKA / AIO-0214 Phase II / AIO 18.1 / AIO 18.2 / BERING / DEMAND / DHC REGISTER / ATOMIC / ABC-HCC / ADVANCE

Gynäkologie

BC-MALE / BCP / BMBC -GBG / Brando-Bio Mamma / SASCIA / EUBREAST-01 / AXSANA / OMA / REGSA / Brando-Bio Ovar / EMRISK



CANCER CENTER ESSLINGEN

Kompetenz in der Krebsbehandlung



Cancer Center Esslingen

Klinikum Esslingen GmbH · Hirschlandstraße 97 · 73730 Esslingen

Telefon 0711 – 3103 2451 · Fax 0711 – 3103 3232

E-Mail: cancercenter@klinikum-esslingen.de

www.cancercenter-esslingen.de