

**Individualisiert. Personalisiert.  
Zielgerichtet.**

Behandlungsstrategien in der  
Krebstherapie 2019

**Presseinformation**  
29. Jänner 2019



COMPREHENSIVE CANCER CENTER VIENNA



MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT WIEN



Allgemeines Krankenhaus  
der Stadt Wien

## Inhalt

|           |   |           |
|-----------|---|-----------|
| <b>1.</b> | Herzlich willkommen – Infos auf einen Blick   | <b>3</b>  |
| <b>2.</b> | Aktuelles aus dem Verein Leben mit Krebs – Wiener Krebstag<br><b>Univ.-Prof. Dr. Gabriela Kornek</b>  | <b>4</b>  |
| <b>3.</b> | Neue Erkenntnisse in der Krebstherapie und die Bedeutung der<br>überregionalen Zusammenarbeit am Beispiel des Vienna Cancer Centers<br><b>Univ.-Prof. Dr. Dr.h.c. Christoph Zielinski</b> | <b>6</b>  |
| <b>4</b>  | Fortschritte in der Therapie des metastasierten Nierenzellkarzinoms<br><b>Univ.-Prof. Dr. Manuela Schmidinger</b>   | <b>9</b>  |
| <b>5.</b> | Würde am Ende des Lebens – Es ist höchste Zeit zu handeln!<br><b>Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda</b>   | <b>11</b> |
| <b>6.</b> | Zusammenfassung   | <b>13</b> |
| <b>7.</b> | Pressebilder  | <b>16</b> |

### Beilagen:

Informationsbroschüren

USB-Stick:

- Pressemappe
- Bilder in Druckqualität

Die in diesem Text verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen treten der besseren Lesbarkeit halber teilweise nur in einer Form auf, sind aber natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen.

## Herzlich willkommen zum Pressefrühstück

### Individualisiert. Personalisiert. Zielgerichtet. Maßgeschneiderte Behandlungsstrategien in der Krebstherapie 2019

**Wann: Dienstag, 29. Jänner 2019, 10.30 Uhr**  
**Wo: AKH Wien, Hörsaalzentrum, Ebene 8, Kursraum 25**  
**Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien**

Anlässlich des Weltkrebstages am 4. Februar 2019 lädt der Verein „Leben mit Krebs“ in Kooperation mit dem AKH Wien, der MedUni Wien, dem Comprehensive Cancer Center (CCC), dem Vienna Cancer Center (VCC) und der Österreichischen Krebshilfe zum Pressegespräch.

Neue Forschungsergebnisse, innovative Medikamente und neue Behandlungsoptionen mit bewährten Therapien zu kombinieren, haben bei vielen Tumorentitäten dafür gesorgt, dass sich die Überlebens- und die Heilungschancen der betroffenen PatientInnen enorm erhöhen. Auch können die Diagnosen früher und schneller gestellt werden, so dass immer mehr Krebsarten zu chronischen Krankheiten und damit gut therapierbar werden. Dennoch löst die Diagnose "Krebs" bei den Betroffenen und ihren Angehörigen in der Regel einen Schock und große Angstgefühle aus. Aufklärung ist wichtig. Anlässlich des Weltkrebstages (4. Februar) informieren ExpertInnen über sinnvolle Vorsorgemaßnahmen, neue Therapien und wichtige Begleitmaßnahmen, um die Sterblichkeit bei Krebs weiter zu reduzieren, die Lebensqualität der PatientInnen zu steigern und das Wissen zur Erkrankung bei allen Betroffenen zu erhöhen.

#### Auf dem Podium:

- **Univ.-Prof. Dr. Gabriela Kornek**, Präsidentin des Vereins "Leben mit Krebs" und Ärztliche Direktorin des AKH Wien – Medizinischer Universitätscampus:  
„Aktuelles aus dem Verein Leben mit Krebs – Krebstag im Wiener Rathaus am 12. Februar“
- **Univ.-Prof. Dr. Dr.h.c. Christoph Zielinski**, Leiter des Vienna Cancer Centers:  
„Neue Erkenntnisse in der Krebstherapie und die Bedeutung der überregionalen Zusammenarbeit am Beispiel des Vienna Cancer Centers“
- **Univ.-Prof. Dr. Manuela Schmidinger**, Fachärztin für Innere Medizin, Onkologie und Intensivmedizin sowie Programmdirektorin für das Gebiet Nierenzellkarzinom an der Universitätsklinik für Innere Medizin I der MedUni Wien und des AKH Wien und Mitglied des CCC:  
„Fortschritte in der Therapie des metastasierten Nierenzellkarzinoms“
- **Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelde**, Vorstand der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe im Krankenhaus Wien-Hietzing, Präsident der Österreichischen Krebshilfe:  
„Sterben in Würde“ - Krebshilfe fordert die umgehende Umsetzung der Punkte der Parlamentarischen Enquete.

#### Weitere Infos:

<http://www.leben-mit-krebs.at> (Videobeiträge)  
<https://www.krebshilfe.net>  
<http://www.ccc.ac.at>

**Bilder vom Pressefrühstück:** © Franz Johann Morgenbesser

#### Audiobeiträge vom Pressefrühstück:

[www.o-ton.at](http://www.o-ton.at) (kostenlose Registrierung für JournalistInnen)

## 2. Aktuelles aus dem Verein Leben mit Krebs Krebstag im Wiener Rathaus am 12. Februar

### Univ.-Prof. Dr. Gabriela Kornek

Präsidentin des Vereins „Leben mit Krebs“ und Ärztliche Direktorin des AKH Wien/Medizinischer Universitätscampus:



Die Medizin hat gerade im Bereich der Krebsforschung und der Entwicklung neuer Therapien große Fortschritte erzielt. In vielen Fällen – insbesondere durch den Einsatz der neuen Immuntherapie bzw. daraus entwickelten neuen Behandlungsstrategien – wurden die Heilungschancen deutlich verbessert. So entwickeln sich die meisten Tumorformen zunehmend zu einer chronischen Erkrankung, deren Behandlung über viele Jahre hinweg ein Leben bei guter Lebensqualität ermöglicht.

Dennoch reagieren die meisten Betroffenen, ihre Angehörigen und FreundInnen auf die Diagnose Krebs meist mit einem Schock und großer Angst. Aufklärung und Information bieten hier die beste Unterstützung, der Krankheit den Kampf anzusagen und die Therapien mit Hoffnung und Zuversicht zu erdulden. Der Verein „Leben mit Krebs“ lädt daher auch 2019 wieder am **Dienstag, 12. Februar** zum **Krebstag ins Wiener Rathaus**. Bei freiem Eintritt bietet dieser Infotag allen Interessierten die Möglichkeit, Informationen über neue Entwicklungen zu erhalten, ebenso wie Erfahrungen mit anderen Betroffenen auszutauschen.

Namhafte ReferentInnen bieten von 9.30 bis ca. 13.30 Uhr ein interessantes Vortragsprogramm, in dem nicht nur neue Ergebnisse zu den unterschiedlichen Therapiemöglichkeiten bei Krebserkrankungen von Brust, Lunge, Haut, Niere, Blase, Prostata, Darm und Blut präsentiert, sondern auch begleitende Themen wie Ernährung und Rehabilitation bei Krebs angesprochen werden. Vor Ort stehen darüber hinaus Mitglieder von Selbsthilfegruppen wie beispielsweise Europa Donna Austria, Mamma Mia – Selbsthilfe bei Brustkrebs, Multiples Myelom Selbsthilfe, Plattform Hodenkrebs und Selbsthilfe Prostatakrebs für ein persönliches Gespräch zur Verfügung. Durch das Programm führt Heilwig Pfanzelter. Der Eintritt ist frei.

**Weitere Infos sowie detailliertes Programm: <http://www.leben-mit-krebs.at>**

### **Leben-mit-krebs.at: Online-Plattform für Krebsfortbildung**

Die Videos aller Vorträge des Infotages werden im Nachhinein kostenlos im Internet auf [www.leben-mit-krebs.at](http://www.leben-mit-krebs.at) zur Verfügung gestellt. Die qualifizierte PatientInnenfortbildung stellt eine Verbesserung für die PatientInnen-Compliance und damit auch für die optimale Diagnose und Therapiemöglichkeit dar. Deswegen verordnen Top-KrebsspezialistInnen nun PatientInnenfortbildung via Internet!

Die Online-Plattform vermittelt seriöse Gesundheitsinformation direkt und ohne „Filter“ von Top-ExpertInnen an die PatientInnen als Unterstützung für ein optimales Arzt-Patienten-Gespräch.

Je mehr qualifizierten Überblick der Patient bzw. die Patientin und Angehörige über die diagnostischen und therapeutischen Optionen besitzen, desto besser können die behandelnden ÄrztInnen gemeinsam mit den PatientInnen die weiteren Schritte planen und umsetzen.

**Weitere Infos: <http://www.leben-mit-krebs.at>**

**Zur Person**

**Univ.-Prof. Dr. Gabriela Kornek**

Präsidentin des Vereins „Leben mit Krebs“ und Ärztliche Direktorin des AKH Wien

Promotion: 26.11.1987 Facharzt datum: 01.02.1995

Habilitationsdatum: 17.11.1995 Additivfächer: Hämato-Onkologie

Positionen: Stellvertretende Leiterin und Qualitätsbeauftragte der Klinik für Innere Medizin I

Forschungsschwerpunkte:

HNO-Tumoren, Gastrointestinale Tumoren, klinische Studien

Publikationen:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/pubmed> (unter: kornek g)

153 Originalarbeiten, > 25 Buchkapitel / Übersichten, 1 Buch (Editor)

Auszeichnungen:

Best teacher of the month (Mai 2005)

Kontakt:

AKH Wien

1090 Wien, Währinger Gürtel 18-20

Tel. 01/40400-13110 (Sekretariat)

Web: <http://www.cancerschool.at>

Pressekontakt:

Karin Fehring, MBA

AKH Wien, Informationszentrum und PR

Tel. 01/40400-12160

E-Mail: [post\\_akh\\_diz@akhwien.at](mailto:post_akh_diz@akhwien.at)

### 3. Neue Erkenntnisse in der Krebstherapie und die Bedeutung der überregionalen Zusammenarbeit am Beispiel des Vienna Cancer Centers

**Univ.-Prof. Dr. Christoph Zielinski**, Wissenschaftlicher Leiter des Vienna Cancer Center ([www.vienna-cancer-center.at](http://www.vienna-cancer-center.at)):



In den letzten 20 Jahren wurden auf dem Gebiet der Krebstherapie bahnbrechende Fortschritte erzielt. Diese haben zu einem völlig neuen Verständnis über die Mechanismen der Krebsentstehung sowie mögliche Behandlungsansätze geführt. Die individualisierte Medizin führt zu enormen Verbesserungen in puncto Therapieerfolg, ist jedoch mit deutlich komplexeren diagnostischen und therapeutischen Herausforderungen verbunden. Ein wichtiger Ansatz zur Bewältigung dieser Situation im Sinne einer optimierten Patientenversorgung ist die Etablierung onkologischer Netzwerke, wie dies mit dem Vienna Cancer Center geplant ist.

#### Neue Therapieansätze

Ursprünglich bestand das Therapieziel darin, die Zellteilung (Mitose) der Krebszellen zu blockieren. Heute stehen die Hemmung der Gefäßbildung (Angiogenese) sowie der Signaltransduktion und die Immun-Checkpoint-Inhibition im Mittelpunkt.

Die Klassifikation von Tumoren erfolgt nicht mehr in erster Linie nach ihrer Histologie, sondern zunehmend auf der Grundlage von involvierten Signal-Pathways. Tumorgenetik sowie der Einfluss der Tumorumgebung spielen eine wesentliche Rolle.

#### Tumorgenetik

Die molekulare Forschung und Analytik in der Onkologie haben zu folgenden Erkenntnissen geführt:

- Frühere sogenannte „Tumorentitäten“ wie z.B. Brust-, Lungen- oder Darmkrebs werden als heterogen erkannt.
- Basierend auf molekularen Charakteristika werden neue „Entitäten“ identifiziert.
- Biologische Ähnlichkeiten werden über anatomische Grenzen hinweg entsprechend der Aktivierung von Signal-Pathways festgestellt. Das bedeutet, dass viele Tumorerkrankungen ähnliche molekulare „Fehler“ aufweisen. Beispielsweise können BRAF-Mutationen u.a. bei Melanom, Kolonkarzinom und nichtkleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) auftreten, Her-2/neu-Mutation bei Tumoren der Brust, des Magens und der Harnblase.

Diese Erkenntnisse tragen maßgeblich zur Individualisierung der Behandlung bei. Genetische Mutationen dienen dabei zunehmend als Grundlage für die Therapie, z.B. bei BRAF-Mutation gezielte Therapie bei malignem Melanom, nichtkleinzelligem Bronchialkarzinom, und Dickdarmkarzinom. Wichtig ist, dass eine entsprechende molekulare Diagnostik für die Durchführung dieser gezielten Therapien oder aber deren Vermeidung zur Verfügung steht.

#### Tumorumgebung

Die Wechselwirkungen der Tumorzellen mit ihrer Mikroumgebung, insbesondere die aktive Unterdrückung der Immunabwehr durch Tumorzellen, spielen eine wesentliche Rolle im Tumorwachstum. An der Oberfläche von solchen für die Abwehr gegen fremde Gewebe programmierten T-Lymphozyten existieren bestimmte Rezeptoren wie etwa Cytotoxische T-Lymphocyte Antigen 4 (CTLA-4) oder Programmed Cell Death 1 (PD-1). Deren Aufgabe besteht normalerweise darin, überschießende Immunreaktionen zu hemmen, indem sie die einmal aktivierte Funktion der T-Zellen neutralisieren. Tumorzellen sind in der Lage, genau diesen Regulationsmechanismus zu verstärken und so quasi für ihre eigenen Interessen zu nutzen: Sie bilden an ihrer Zelloberfläche Proteine, welche an die Rezeptoren der Abwehrzellen andocken und auf diese Weise die körpereigene Immunabwehr unterdrücken. Tumorzellen werden dadurch nicht mehr als „fremd“ (oder eben „böse“) erkannt.

Mit speziellen monoklonalen Antikörpern wurden gezielte Gegenstrategien entwickelt: der anti-CTLA-4-Antikörper Ipilimumab, die Anti-PD-1-Antikörper Pembrolizumab, Nivolumab sowie die Anti-PD-L1-Antikörper Atezolizumab, Durvalumab und Avelumab. Sie heben die Unterdrückung des Immunsystems durch Tumorzellen auf, kurbeln dessen Aktivität an und stellen ein Gleichgewicht zwischen den körpereigenen Abwehrkräften und

dem Tumorwachstum her. Anti-PD-1- und Anti-PD-L1-Antikörper sind bereits in zahlreichen Indikationen zugelassen.

Die neuen Substanzen haben – teilweise auch in Kombination mit herkömmlichen Therapien – wesentlich zu einer Verbesserung der Prognose beigetragen. Für die Gesamtheit der häufigsten Tumoren konnte das Fünf-Jahres-Überleben seit den 1970er-Jahren von 50 auf 66 Prozent erhöht werden.

### **Herausforderungen in der Onkologie**

Die Onkologie steht aktuell vor wissenschaftlichen, organisatorischen und finanziellen Herausforderungen, welche die qualitätsvolle medizinische und pflegerische Versorgung von Krebspatienten definieren. Dazu gehören nicht zuletzt steigende Patientenzahlen durch einerseits bessere Therapien, die die Überlebensdauer der PatientInnen verlängern, andererseits eine älter werdende Bevölkerung, die Krebserkrankungen in einem höheren Prozentsatz entwickelt. Weitere Spezialisierung auf medizinischem Gebiet, Qualitätskontrolle, Modelle für die Finanzierung teurer Therapien und organisatorische Maßnahmen einschließlich der Pflege von krebserkrankten PatientInnen sind nur einige Antworten auf diese Entwicklungen.

### **Das Vienna Cancer Center (VCC)**

Vor diesem Hintergrund ist in Wien bis 2020 die Etablierung eines institutionalisierten onkologischen Netzwerks geplant. Ziel des VCC ist eine Harmonisierung der qualitätsvollen onkologischen Versorgung auf höchster Stufe in medizinischer und pflegerischer Hinsicht in Wien, die Schaffung einer harmonisierten Forschungslandschaft für klinische Studien mit dem Ziel, Wien als Zentrum onkologischer klinischer Forschung international zu etablieren und damit PatientInnen mit Krebs im Rahmen klinischer Studien den Zugang zu höchst innovativen Therapien zu ermöglichen. Darüber hinaus soll ein organisatorisch eng verzahnter onkologischer Verbund in Hinblick auf PatientInnenversorgung, postpromotionelle Ausbildung sowie Organisation in Wien geschaffen werden.

**Zur Person:**

**Univ.-Prof. Dr. Dr.h.c. Christoph Zielinski**

geboren 1952

1970-1976 Studium an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien

1976-1978 Assistenzarzt am Institut für Immunologie der Universität Wien

1978-1983 Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin

1979-1980 Fellow am Cancer Research Center, Tufts University Medical School, Boston, USA

1986 Habilitation in Klinischer Immunologie

1989 Erweiterung des Habilitationsfachs auf das Gesamtgebiet der Inneren Medizin

1992 Ernennung zum außerordentlichen Universitätsprofessor (lt. §31 UOG 1975) für Klinische Immunologie und Innere Medizin unter besonderer Berücksichtigung der internistisch-experimentellen Onkologie

1999 - Gründer und Präsident der Central European Cooperative Oncology Group

1999 - 2012 Koordinator der Initiative Leben mit Krebs

2001-2017 Leiter der Klinischen Abteilung für Onkologie an der Universitätsklinik für Innere Medizin I

2004-2017 Vorstand der Universitätsklinik für Innere Medizin I

2010-2017 Leiter des Comprehensive Cancer Center der Medizinischen Univ. Wien und des Allgemeinen Krankenhauses Wien

**Mitgliedschaften/Memberships**

Präsident der Central European Cooperative Oncology Group (CECOG), 2000

European Society for Medical Oncology (2014-2016: Mitglied des Executive Boards)

American Society for Clinical Oncology

American Association for Cancer Research

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin

Österr. Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie

Österr. Gesellschaft für Innere Medizin

**Publikationen**

Über 500 in Peer-Review-Journals publizierte Originalarbeiten

Herausgeber der deutschen Ausgabe des Journal of Clinical Oncology, 2008-2012.

Herausgeber von 19 Büchern und Manuskripten

Verfassung von über 30 Buchkapiteln

**Herausgeberschaften:**

seit 2016 Herausgeber der Zeitschrift „ESMO Open – Cancer Horizons“ der European Society

**Kontakt:**

Koordinationsbüro des Vienna Cancer Center

p.A. Univ.-Prof. Dr. Christoph Zielinski

AKH Wien

1090 Wien, Währinger Gürtel 18-20

Tel. 01/40400-20800

E-Mail: [christoph.zielinski@meduniwien.ac.at](mailto:christoph.zielinski@meduniwien.ac.at)

Web: <http://www.vienna-cancer-center.at/>



## 4. Fortschritte in der Therapie des metastasierten Nierenzellkarzinoms

**Univ.-Prof. Dr. Manuela Schmidinger**, Fachärztin für Innere Medizin, Onkologie und Intensivmedizin sowie Programmdirektorin für das Gebiet Nierenzellkarzinom an der Universitätsklinik für Innere Medizin I der MedUni Wien und des AKH Wien und Mitglied des CCC:



Das Nierenzellkarzinom ist der häufigste bösartige Tumor der Niere. Durch den Einzug der zielgerichteten Therapien im Jahre 2006 konnte das mediane Überleben im metastasierten Stadium von 13 Monaten auf mehr als 26 Monate verdoppelt werden. In den letzten Jahren wurde mit der Entwicklung neuer Immuntherapien ein revolutionärer Durchbruch erzielt, der die Prognose weiter verbessert und in bestimmten Fällen eine Heilung sogar in fortgeschrittenen Krankheitsstadien ermöglicht.

### Wirkungsweise der Immuntherapie

Die meisten zielgerichteten Therapien blockieren Wachstumsfaktoren, welche die Tumorzellen benötigen, um sich weiter auszubreiten. Hingegen können Immuntherapien dem körpereigenen Immunsystem helfen, den Tumor zu zerstören. Grundsätzlich ist das Immunsystem in der Lage, schädliche Strukturen zu erkennen und auszuschalten. Es bedarf allerdings auch Kontrollmechanismen, um überschießende Reaktionen auf harmlose Eindringlinge oder eigene Strukturen zu verhindern, weil durch massive Zerstörung unter Umständen mehr Schaden als Nutzen angerichtet werden könnte. Diese Kontrollmechanismen werden vom Tumor „gekidnappt“ – er kann somit einen effizienten Angriff des Immunsystems und seine eigene Zerstörung verhindern. Neue Immuntherapien überwinden diese Tumor-„Escape“-Mechanismen und stellen die Funktion des Immunsystems in Hinblick auf Tumorzellzerstörung wieder her.

### Klinischer Alltag

Die Anwendung der neuen Therapien befindet sich noch am Anfang, geben jedoch Anlass zu großen Hoffnungen: Schon jetzt wird im Vergleich zu früher bei viel mehr Patienten mit metastasiertem Nierenzellkarzinom (mRCC) ein völliges Verschwinden des Tumors erreicht. Diese sogenannten Komplettremissionen kommen heute zehnmal häufiger vor als in der Ära vor der Immuntherapie. Zudem hält das Ansprechen auf die Therapie viel länger an – wie lange, ob Jahre oder vielleicht sogar für immer – ist heute noch nicht absehbar.

Im 2018 standen bereits zwölf von der europäischen Arzneimittelagentur zugelassene Substanzen zur Behandlung des mRCC zur Verfügung. Einen Paradigmenwechsel brachte v.a. die Zulassung von Kombinationstherapien wie insbesondere die kombinierte Blockade von PD-1 (Nivolumab) und CTLA4 (Ipilimumab) für PatientInnen mit mittlerem bis hohem Risiko. Die Kombination erwies sich bei diesem PatientInnenkollektiv bezüglich des Gesamtüberlebens (OS) signifikant dem bisherigen Behandlungsstandard Sunitinib überlegen (Mother RJ et al., E Engl J Med 2018;378(14): 1277-1290). Sie wird in den Leitlinien der ESMO (Europäische Gesellschaft für Medizinische Onkologie) bereits als Erstlinientherapie empfohlen (Escudier B, Schmidinger M et al., Ann Oncol 2018 submitted). Die Vorteile waren insbesondere bei PatientInnen mit PD-L1-Expression besonders ausgeprägt. Mittlerweile liegen bereits vielversprechende Studiendaten für die Kombination der neuen Immun-Checkpoint-Inhibitoren (ICI) mit anderen Strategien wie z.B. zielgerichteten Therapien vor, die eine weitere Optimierung der Behandlungsergebnisse erwarten lassen.

### Viele offene Fragen

Aktuell beschäftigt sich die onkologische Forschung mit zahlreichen spannenden Fragestellungen, deren Beantwortung zu weiteren Therapieoptimierungen führen werden. Beispielsweise wird die Frage untersucht, warum nicht alle PatientInnen gleichermaßen von den neuen Therapien profitieren. Vermutet wird, dass dies aufgrund der Heterogenität insbesondere des Kollektivs mit mittlerem Risiko der Fall ist. Drei Studien mit Kombinationen von zielgerichteten Substanzen und ICI haben einige ihrer primären Endpunkte erreicht, es scheint jedoch noch Raum für Verbesserungen zu geben, da viele PatientInnen nicht in erwartetem Ausmaß profitiert haben. Noch nicht ausreichend geklärt ist weiters, welcher individuelle Tumor-Escape-Mechanismus beim jeweiligen PatientInnen vorliegt, wie sich die individuelle Immunbiologie gestaltet und welches Timing für

den Einsatz kombinierter Ansätze optimal ist. Vor diesem Hintergrund besteht dringender Bedarf nach Biomarker-gesteuerten Strategien zur Maximierung der Effekte von Kombinationstherapien. Zuletzt sollen auch nicht die herausragenden Erkenntnisse über den Zusammenhang einer für das Immunsystem „perfekten“ Darmflora und dem Benefit von Immuntherapie erwähnt werden. Die Beeinflussung der Darmflora bei PatientInnen unter Immuntherapie wird ein ganz großer „Player“ in der effizienten und nachhaltigen Bekämpfung von fortgeschrittenem Nierenkrebs, aber sicher auch bei anderen Krebsarten, sein.

#### **Zur Person**

##### **Univ.-Prof. Dr. Manuela Schmidinger**

Univ.-Klinik für Innere Medizin I und Klinische Abteilung für Onkologie, Programmdirektorin Metastasiertes Nierenzellkarzinom, MedUni Wien/AKH Wien

geb. 1965

##### Akademischer Werdegang

University of Vienna, Medical school  
Graduation (MD) on March 25th, 1992

##### Beruflicher Werdegang

Medical Doctor (March 25th, 1992: Austrian Medical Association)  
Specialist in Internal Medicine (June 30, 2000: Austrian Medical Association)  
Specialist in Medical Oncology and Hematology (June 30, 2002: Austrian Medical Association)  
Venia docendi in Internal Medicine (July 10th, 2002: University of Vienna)  
Professor of Medicine (October 1st, 2002; University of Vienna)  
Specialist in Intensive Care Medicine (September 2008: Austrian Medical Association)

##### POSITIONS:

Senior physician at the Department of Medicine I, Division of Oncology  
Programme Director for renal cell carcinoma  
Responsible for generation of clinical study protocols, basic science in the field of kidney cancer, patient's care (RCC).

##### INTERNSHIP:

Medical University of Vienna  
1992-1993 Department of Internal Medicine I, Division of Oncology (Ward and Outpatient-Department)  
1994: Department of Medicine I, Division of Infectious Diseases  
1995: Department of Medicine II, Division of Angiology  
1996: Department of Internal Medicine II, Division of Cardiology  
(Maternity leave 1997-1998)  
1998: Department of Medicine III, Division of Endocrinology  
1999: Department of Medicine I, Intensive Care Unit

##### Kontakt:

MedUni Wien/AKH Wien  
Klinik für Innere Medizin I, Klinische Abt. für Onkologie  
Ebene 6, Leitstelle 6i  
Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien  
Tel. 01/40400-44290  
E-Mail: [manuela.schmidinger@meduniwien.ac.at](mailto:manuela.schmidinger@meduniwien.ac.at)  
Web: <http://www.nierentumor.at>



## 5. Würde am Ende des Lebens – Es ist höchste Zeit zu handeln!

**Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda**, Vorstand der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe im Krankenhaus Wien-Hietzing, Präsident der Österreichischen Krebshilfe:

Zum Weltkrebstag 2019 (4.2.2019) fordern die Österreichische Krebshilfe und die Österreichische Palliativgesellschaft die raschere Umsetzung des Ausbaus der Hospiz- und Palliativversorgung.

Die spezialisierte Palliativversorgung ist in Österreich in Inhalt und Umsetzung genau definiert. Sie wird von zehn bis zwanzig Prozent aller sterbenden Menschen, überwiegend von solchen, die an einer Krebserkrankung versterben, benötigt. Aber nur die Hälfte jener Menschen, die eine Palliativversorgung brauchen und damit nachweislich besser leben und auch besser sterben würden, bekommen diese Versorgung in adäquater Form. Die andere Hälfte wird somit nicht ausreichend versorgt. In der Mehrzahl sind davon Krebspatienten betroffen.



16 Jahre nach den Empfehlungen des Europarates zum Schutz der Menschenwürde und der Würde der Todkranken und Sterbenden, 14 Jahre nach der parlamentarischen Enquete „Solidarität mit unseren Sterbenden – Aspekte einer humanen Sterbebegleitung in Österreich“ im Allparteienkonsens, 11 Jahre nach der Bedarfsfeststellung zur Hospiz- und Palliativversorgung durch das österreichische Bundesinstitut für Gesundheit lag Österreich 2014 immer noch auf dem traurigen 17. Platz (von 20 internationalen Staaten) im Bereich „Höchste Qualität der Sterbebetreuung“ (economistinsight).

In der Schlussempfehlung der parlamentarischen Enquete „Würde am Ende des Lebens“ (2014) wurden 51 Empfehlungen definiert und in weiterer Folge auch im Regierungsprogramm 2018 festgeschrieben. Dabei wurde auch ausdrücklich festgehalten, dass Kompetenzfragen (Bund, Länder, Sozialversicherung) und Finanzierungsstrukturen kein Hindernis darstellen dürfen, um den dringend notwendigen Ausbau von Hospiz und Palliative Care 2015 bis 2020 umsetzen zu können. Es wurden zwar einige Punkte umgesetzt, wie beispielsweise mehr Rechtssicherheit für die ärztliche Behandlung Sterbender oder das neue Patientenverfügungsgesetz, aber der Zuwachs an Palliativ- und Hospizversorgung geht leider viel zu langsam.

Faktum ist laut Univ.-Prof. Dr. Herbert Watzke von der Österreichischen Palliativgesellschaft, dass nach wie vor erst die Hälfte der dringend notwendigen Versorgungseinrichtungen für Erwachsene und Kinder vorhanden sind und von diesen wiederum nur ein kleiner Teil durch eine fixe Finanzierung (Regelfinanzierung) abgesichert sind.

Die Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen darf nicht mehr auf sich warten lassen. Insbesondere unter dem Aspekt der angekündigten Pflegereform und Kürzungen in den verschiedensten Bereichen muss hier ein besonderes Augenmerk auf schwer kranke, sterbende Menschen, ihre Versorgung und Pflege und ihre pflegenden Angehörigen gelegt werden.

Die Österreichische Krebshilfe, die Österreichische Palliativgesellschaft und Hospiz Österreich haben eine Broschüre herausgegeben, die Angehörigen u.a. einen Überblick über derzeitige österreichweite Hilfs- und Unterstützungsangebote gibt. Die Broschüre „Bestmögliche Lebensqualität in jeder Phase der Krebserkrankung“ ist ab sofort bei allen Krebshilfe-Beratungsstellen in ganz Österreich kostenlos erhältlich sowie zum Download unter [www.krebshilfe.net](http://www.krebshilfe.net) verfügbar.

### Bei Rückfragen:

**Österreichische Krebshilfe:** Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda, Tel. +43-1-796 64 50-17 DW

**Österreichische Palliativgesellschaft:** Univ.-Prof. Dr. Herbert Watzke, [office@palliativ.at](mailto:office@palliativ.at)

## **Zur Person**

### **Primarius Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda**

geboren 1955 in Wien

#### Ausbildung:

1979 Promotion zum Dr. univ.med. an der Universität Wien

1983 „ius practicandi“ als praktischer Arzt

1983-1987 Ausbildung zum Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe an der  
1. Universitäts-Frauenklinik Wien

1984-1985, 1988-1989 Ausbildung an der Strahlenabteilung der I. und II. Universitätsfrauenklinik

1989 Oberarzt an der I. Universitäts Frauenklinik,

1991 Medizinische Universität Wien, Universitätsdozent

1995 Universitätsprofessor der Medizin Universität Wien

1997 Primarius der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe am Krankenhaus Hietzing

2000 Präsident der Österreichischen Krebshilfe

#### Spezialgebiete:

Brustkreberkrankungen, Operative und medikamentöse Therapie von Krebserkrankungen der Frau (Gebärmutter, Eierstöcke), Minimal invasive Operationstechnik (Knopflochchirurgie), Krebsfrüherkennung und Vorsorge (HPV Impfung)

#### Betreuungsangebot:

Brustoperationen, Gynäkologische Operationen, Geburtshilfe und Ultraschall, Urogynäkologie, Operative Gynäkologie, Wechselbeschwerden

#### Ehrenamtliche Funktionen/Mitgliedschaften

1989-1994 Sekretär der Österreichischen Krebshilfe

1994-2000 Vizepräsident der Wiener Krebshilfe

1996 Mitglied des Präsidiums „Kampf dem Krebs“

seit 2000 Präsident der Österreichischen Krebshilfe

Vorstand Karl Landsteiner Institut für gynäkologische Onkologie und Senologie

Mitglied des ORF-Gesundheitsbeirates (seit 2007)

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft „Qualitätssicherung Mammografie-Screening“ ÖBIG, Gesundheit Österreich GmbH

Mitglied des Obersten Sanitätsrates der Republik Österreich (seit 2008)

Mitglied des Onkologiebeirates des Bundesministers für Gesundheit (seit 2009)

Mitglied des Vorstandes der Arbeitsgemeinschaft gynäkologische Onkologie der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

Mitglied der ÖGGG, Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

Mitglied der „Early Breast Cancer Trialists Study Group“ der Universität Oxford

Mitglied der American Society of Clinical Oncology

Mitglied der European Society of Gynaecologic Oncology

#### Bei Rückfragen:

Österreichische Krebshilfe

Tel. +43-1-796 64 50

E-Mail: [sevelda@krebshilfe.net](mailto:sevelda@krebshilfe.net)

Web: <http://www.krebshilfe.net>

## 6. Zusammenfassung

### Individualisiert. Personalisiert. Zielgerichtet. - Behandlungsstrategien in der Krebstherapie 2019

**In den letzten 20 Jahren wurden auf dem Gebiet der individualisierten Krebstherapie bahnbrechende Fortschritte erzielt: Im Vordergrund stehen bessere Behandlungsergebnisse bei gleichzeitig höherer Verträglichkeit. Anlässlich des Weltkrebstages am 4. Februar informieren ExpertInnen über den aktuellen Wissensstand und gegenwärtige Herausforderungen.**

Zum Behandlungsstandard gehören neben der Chemoimmuntherapie (CIT) zielgerichtete Therapien, die entweder das B-Zell-Lymphom-2-Protein (BCL-2) inhibieren und damit in die Regulation des programmierten Zelltods (Apoptose) eingreifen oder die B-Zellrezeptor-Signalübertragung blockieren. Diese sogenannten Signaltransduktionshemmer blockieren somit bestimmte Botenstoffe, welche für Wachstum und Überleben der Krebszellen zuständig sind.

#### Genetik und Tumorumgebung

„Zunehmend dienen genetische Mutationen als Grundlage für die Therapie, z.B. bei der BRAF-Mutation gezielten Therapie beim malignen Melanom, nichtkleinzelligem Bronchialkarzinom und Dickdarmkarzinom“, berichtet **Christoph Zielinski**, Leiter des Vienna Cancer Centers.

Die Wechselwirkungen der Tumorzellen mit ihrer Mikroumgebung, insbesondere die aktive Unterdrückung der Immunabwehr durch Tumorzellen, spielen eine wesentliche Rolle im Tumorwachstum. An der Oberfläche von solchen für die Abwehr gegen fremde Gewebe programmierten T-Lymphozyten existieren bestimmte Rezeptoren wie etwa Cytotoxic T-Lymphocyte Antigen 4 (CTLA-4) oder Programmed Cell Death 1 (PD-1). Deren Aufgabe besteht normalerweise darin, überschießende Immunreaktionen zu hemmen, indem sie die einmal aktivierte Funktion der T-Zellen neutralisieren. Tumorzellen sind in der Lage, genau diesen Regulationsmechanismus zu verstärken und für ihre eigenen Interessen zu nutzen.

Mit speziellen monoklonalen Antikörpern wurden gezielte Gegenstrategien entwickelt: der anti-CTLA-Antikörper Ipilimumab, die Anti-PD-1-Antikörper Pembrolizumab, Nivolumab sowie die Anti-PD-L1-Antikörper Atezolizumab, Durvalumab und Avelumab. Sie heben die Unterdrückung des Immunsystems durch Tumorzellen auf, kurbeln dessen Aktivität an und stellen ein Gleichgewicht zwischen den körpereigenen Abwehrkräften und dem Tumorwachstum her. Anti-PD-1- und Anti-PD-L1-Antikörper sind bereits in zahlreichen Indikationen zugelassen.

#### Beispiel metastasiertes Nierenzellkarzinom

Das Nierenzellkarzinom ist der häufigste bösartige Tumor der Niere. „Die neuen Immuntherapien verbessern die Prognose deutlich und ermöglichen in bestimmten Fällen eine Heilung - sogar in fortgeschrittenen Krankheitsstadien“, erläutert **Manuela Schmidinger**, Fachärztin für Innere Medizin, Onkologie und Intensivmedizin sowie Programmdirektorin für das Gebiet Nierenzellkarzinom an der Universitätsklinik für Innere Medizin I der MedUni Wien und des AKH Wien und Mitglied des Comprehensive Cancer Centers (CCC) der beiden Einrichtungen.

Im Jahr 2018 standen bereits zwölf von der europäischen Arzneimittelagentur zugelassene Substanzen zur Behandlung des mRCC zur Verfügung. Einen Paradigmenwechsel brachte v.a. die Zulassung von Kombinationstherapien wie insbesondere die kombinierte Blockade von PD-1 (Nivolumab) und CTLA4 (Ipilimumab) für Patienten mit mittlerem bis hohem Risiko. Sie wird in den ESMO-Leitlinien bereits in der Erstlinie empfohlen.

#### Aufklärung und Information

Ungeachtet der verbesserten Therapieoptionen löst die Diagnose Krebs bei den meisten Betroffenen große Ängste aus. „Aufklärung und Information bieten die beste Unterstützung im Kampf gegen die Krankheit“, betont **Gabriela Kornek**, Präsidentin des Vereins „Leben mit Krebs“ und Ärztliche Direktorin des AKH Wien – Medizinischer Universitätscampus. Der Verein „Leben mit Krebs“ lädt daher auch 2019 wieder am Dienstag, 12. Februar, zum Krebstag ins Wiener Rathaus. Bei freiem Eintritt haben Interessierte die Möglichkeit, Informationen über neue Entwicklungen zu erhalten sowie Erfahrungen mit anderen Betroffenen

auszutauschen. Die ExpertInnenvorträge stehen im Nachhinein kostenlos im Internet zur Verfügung. Weitere Infos sowie detailliertes Programm: <http://www.leben-mit-krebs.at>

### **Ausbau von Hospiz- und Palliativversorgung**

Zum Weltkrebstag 2019 fordern die Österreichische Krebshilfe und die Österreichische Palliativgesellschaft eine rasche Umsetzung der Ausbaupläne der Hospiz- und Palliativversorgung, um für alle sterbenden Menschen auch in der letzten Lebensphase eine optimale Versorgung zu gewährleisten. „Die spezialisierte Palliativversorgung ist in Österreich in Inhalt und Umsetzung genau definiert“, so **Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda**, Vorstand der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe im Krankenhaus Wien-Hietzing, Präsident der Österreichischen Krebshilfe. „Sie wird von zehn bis zwanzig Prozent aller sterbenden Menschen, überwiegend von solchen, die an einer Krebserkrankung versterben, benötigt. Aber nur die Hälfte jener Menschen, die eine Palliativversorgung brauchen und damit nachweislich besser leben und auch besser sterben würden, bekommen diese Versorgung in adäquater Form.“

Die neue Broschüre „Bestmögliche Lebensqualität in jeder Phase der Krebserkrankung“ bietet für Betroffene und ihre Angehörigen hilfreiche Informationen. Sie ist kostenlos bei allen Krebshilfe-Beratungsstellen erhältlich sowie zum Download unter [www.krebshilfe.net](http://www.krebshilfe.net) verfügbar.

### **Vienna Cancer Center (VCC)**

Die Onkologie steht aktuell vor vielschichtigen Herausforderungen wie u.a. zunehmende PatientInnenzahlen. Weitere Spezialisierung auf medizinischem Gebiet, Qualitätskontrolle, Modelle für die Finanzierung teurer Therapien und organisatorische Maßnahmen einschließlich der Pflege von Krebskranken sind nur einige Antworten auf diese Entwicklungen.

Vor diesem Hintergrund ist in Wien zusätzlich zum Comprehensive Cancer Center (CCC) der MedUni Wien und des AKH Wien bis 2020 die Etablierung eines institutionalisierten onkologischen Netzwerks geplant. „Ziel des VCC ist eine Harmonisierung der qualitätsvollen onkologischen Versorgung auf höchster Stufe in medizinischer und pflegerischer Hinsicht in Wien sowie die Schaffung einer harmonisierten Forschungslandschaft für klinische Studien“, so Zielinski. Dadurch soll Wien als Zentrum onkologischer klinischer Forschung international etabliert werden.

### **Rückfragen bitte an:**

Mag. Johannes Angerer  
Leiter Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit  
Tel.: 01/ 40 160 11 501  
E-Mail: [pr@meduniwien.ac.at](mailto:pr@meduniwien.ac.at)  
Spitalgasse 23, 1090 Wien  
[www.meduniwien.ac.at/pr](http://www.meduniwien.ac.at/pr)

Karin Fehringer, MBA  
Leiterin Informationszentrum und PR, AKH Wien  
Tel.: 01/ 40 400 12160  
E-Mail: [presse@akhwien.at](mailto:presse@akhwien.at)  
Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien  
[www.akhwien.at](http://www.akhwien.at)

DI Isolde Fally, MAS PR  
Comprehensive Cancer Center Vienna  
Tel.: 01/40 400 19 410  
E-Mail: [isolde.fally@ccc.ac.at](mailto:isolde.fally@ccc.ac.at)  
Spitalgasse 23, 1090 Wien  
[www.ccc.ac.at](http://www.ccc.ac.at)

### **Medizinische Universität Wien – Kurzprofil**

Die Medizinische Universität Wien (kurz: MedUni Wien) ist eine der traditionsreichsten medizinischen Ausbildungs- und Forschungsstätten Europas. Mit rund 8.000 Studierenden ist sie heute die größte medizinische Ausbildungsstätte im deutschsprachigen Raum. Mit 5.500 MitarbeiterInnen, 26 Universitätskliniken und drei Klinischen Instituten, 12 medizintheoretischen Zentren und zahlreichen hochspezialisierten Laboratorien zählt sie auch zu den bedeutendsten Spitzenforschungsinstitutionen Europas im biomedizinischen Bereich.

### **AKH Wien – Kurzprofil**

Am Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien – Medizinischer Universitätscampus – werden jährlich rund 100.000 Patientinnen und Patienten stationär betreut. Die Ambulanzen und Spezialambulanzen des AKH Wien werden zusätzlich etwa 1,1 Mio. Mal frequentiert. Gemeinsam mit den Ärztinnen und Ärzten der MedUni Wien stehen für die Betreuung unserer PatientInnen rund 3.000 Krankenpflegepersonen, über 1.000 Angehörige der medizinischen, therapeutischen und diagnostischen Gesundheitsberufe und viele weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der verschiedensten Berufsgruppen zur Verfügung.

### **Comprehensive Cancer Center Vienna**

Das Comprehensive Cancer Center (CCC) Wien der MedUni Wien und des AKH Wien vernetzt alle Berufsgruppen dieser beiden Institutionen, die KrebspatientInnen behandeln, Krebserkrankungen erforschen und in der Lehre bzw. der Ausbildung in diesem Bereich aktiv sind. ([www.ccc.ac.at](http://www.ccc.ac.at))

## 7. Pressebilder

Für die redaktionelle Berichterstattung stellen wir Ihnen diese Bilder gerne honorarfrei zur Verfügung. Sie finden sie in drucktauglicher Qualität auf dem beiliegenden USB-Stick.

Weitere Bilder für die Berichterstattung im Zusammenhang mit der MedUni Wien finden Sie auf: <http://www.meduniwien.ac.at/homepage/content/organisation/dienstleistungseinrichtungen-und-stabstellen/kommunikation-und-oeffentlichkeitsarbeit/presseservice/bilder/?Fsize=0>



**Gabriela Kornek**  
© AKH Wien, Felicitas Matern



**Christoph Zielinski**  
© MedUni Wien



**Manuela Schmidinger**  
© feel image - Fotografie e.U. Felicitas Matern



**Paul Sevelda**  
© privat

### LOGO:



Mit freundlicher Unterstützung von:



abbvie

COMPREHENSIVE CANCER CENTER VIENNA



MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT WIEN



Allgemeines Krankenhaus  
der Stadt Wien



Bristol-Myers Squibb