

**Krebs in der COVID-19-Pandemie**

**Herausforderungen.**  
**Behandlungsstrategien. Impfungen.**

**Presseinformation**  
31. August 2021



## Inhalt

1.	Herzlich willkommen – Infos auf einen Blick	3
2.	Krebstag 2021 im Festsaal des Wiener Rathauses	4
3.	Corona und Krebs – Herausforderungen der Pandemie <b>Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Gabriela Kornek</b>	5
4	10 Jahre Immuntherapie – Erfolge und Zukunftsaussichten <b>Univ.-Prof. Dr. Dr.h.c. Christoph Zielinski</b>	9
5.	Vorsorge & Früherkennung trotz COVID-19 <b>Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda</b>	13
6.	COVID-19 & Impfungen bei KrebspatientInnen <b>Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Ursula Wiedermann-Schmidt</b>	16
7.	Zusammenfassung und Kooperationspartner	20
8.	Pressebilder	24

Beilage: USB-Stick mit 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

**Krebs in der COVID-19-Pandemie:  
Herausforderungen. Behandlungsstrategien. Impfungen.**

**Wann: Dienstag, 31.08.2021, 10.30 Uhr**

**Wo: Van Swieten Saal der Medizinischen Universität Wien, Van-Swieten-Gasse 1a, 1090 Wien  
sowie Übertragung per Livestream**

Anlässlich des Krebstages am 6. September 2021 im Wiener Rathaus lädt der Verein „Leben mit Krebs“ in Kooperation mit der MedUni Wien, dem AKH Wien, der Central European Cooperative Oncology Group (CECOG) und der Österreichischen Krebshilfe zum Pressefrühstück.

Neue Forschungsergebnisse, innovative Medikamente und daraus resultierende moderne Behandlungsstrategien für Krebserkrankungen haben sowohl Lebensqualität als auch Heilungschancen der Betroffenen im vergangenen Jahrzehnt enorm verbessert. Einen wesentlichen Beitrag zu dieser Erfolgsbilanz leisten die ÖsterreicherInnen selbst durch ihre hohe Bereitschaft an Vorsorgescreenings teilzunehmen. Dadurch können auftretende Krebsgeschehen frühzeitig erkannt und behandelt werden.

Die COVID-19-Pandemie hat unser Gesundheitssystem vor drastische Herausforderungen gestellt. Viele Menschen waren verunsichert, ob sie Vorsorge- und Kontrolltermine wahrnehmen sollten. Nun fragen sich viele KrebspatientInnen, ob sie sich gefahrlos und mit Aussicht auf Erfolg impfen lassen können. Namhafte ExpertInnen nehmen zu diesen und vielen weiteren aktuellen Themen Stellung.

Auf dem Podium:

- **Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Gabriela Kornek**, Präsidentin des Vereins "Leben mit Krebs" und Ärztliche Direktorin des Universitätsklinikum AKH Wien:  
**„Corona und Krebs – Herausforderungen der Pandemie“**
- **Univ.-Prof. Dr. Dr.h.c. Christoph Zielinski**, Medical Director Wiener Privatklinik und Central European Cancer Center Wien, President Central European Cooperative Oncology Group (CECOG), Editor in Chief, "ESMO Open - Cancer Horizons", 2016-2022:  
**„10 Jahre Immuntherapie – Erfolge und Zukunftsaussichten“**
- **Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelde**, Präsident der Österreichischen Krebshilfe:  
**„Vorsorge & Früherkennung trotz COVID-19“**
- **Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Ursula Wiedermann-Schmidt**, Professorin für Vakzinologie, Leiterin des Zentrums f. Pathophysiologie, Infektiologie & Immunologie und Leiterin des Instituts für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin, Ärztl. Leiterin der Spezialambulanz für Impfungen/Reise- und Tropenmedizin der MedUni Wien, Mitglied des Nationalen Impfgremiums, Mitglied der Ständigen Impfkommision (STIKO) des Robert Koch Instituts, Präsidentin der Österr. Gesellschaft für Vakzinologie:  
**„COVID-19 & Impfungen bei KrebspatientInnen“**

**Weitere Infos:**

<http://www.leben-mit-krebs.at> und <https://www.krebshilfe.net>

## Leben mit Krebs – Was gibt es Neues?

### Krebstag 2021 im Festsaal des Wiener Rathauses

**Die Diagnose Krebs ist für Betroffene und ihre Angehörigen meist mit großer Angst und Unsicherheit verbunden. Auch, wenn in der Krebstherapie in den vergangenen Jahren enorme Erfolge zu verzeichnen sind, treten bei Betroffenen und Angehörigen unzählige Fragen zu Heilungschancen und Behandlungsmöglichkeiten auf. Ausführliche Informationen und Erfahrungsaustausch werden auf dem Wiener Krebstag 2021 am Montag, 6. September 2021 im Festsaal des Wiener Rathauses geboten.**

Nach hoffentlich gebannter Corona-Pandemie lädt der Verein „Leben mit Krebs“ heuer wieder zum Wiener Krebstag ins Wiener Rathaus. Von 9:00 bis 13:00 Uhr stehen zahlreiche interessante Vorträge namhafter ReferentInnen auf dem Programm. Zu den Themen gehören Krebs und Impfen, Neues zu verschiedenen Krebsarten wie Brustkrebs, Lungenkrebs, Hautkrebs, Dickdarmkrebs, Blasen-, Nieren- und Prostatakrebs sowie deren Prognosen und Behandlungsmöglichkeiten. Darüber hinaus werden umfassende Informationen über Ernährung und Rehabilitation geboten. Vor Ort stehen außerdem Mitglieder der Selbsthilfegruppen und der Krebshilfe für ein persönliches Gespräch zur Verfügung. Durch das Programm führt Heilwig Pfanzelter. Der Eintritt ist frei. Es gelten die gängigen 3 G-Vorsichtsmaßnahmen.

#### **Krebstag 2021 im Festsaal des Wiener Rathauses - Vor Ort und Virtuell**

**Lichtenfelsgasse 1, 1010 Wien**

**Eingang Lichtenfelsgasse 2, 1010 Wien - Aufzug vorhanden**

**Montag, 6. September 2021, 9:00-13:00 Uhr (Einlass ab 8:30 Uhr) Eintritt frei.**

#### **Anmeldung ist unbedingt im Voraus erforderlich:**

<https://registration.azmedinfo.co.at/Lebenmitkrebs>

Zur Registratur vor Ort mitzubringen sind: Lichtbildausweis, Impfnachweis **oder** Bescheinigung für Genesung nach einer COVID-19-Erkrankung **oder** aktuelles negatives COVID-19-Test-Ergebnis **und** FFP2-Maske.

#### **Weitere Infos sowie detailliertes Programm:**

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

### 3. Corona und Krebs – Herausforderungen der Pandemie

#### **Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Gabriela Kornek**

Präsidentin des Vereins "Leben mit Krebs" und Ärztliche Direktorin des Universitätsklinikum AKH Wien



Die COVID-19-Pandemie hat unser Gesundheitssystem vor vielfältige Herausforderungen gestellt. Beispielsweise war und ist neben der bedarfsgerechten intensivmedizinischen Versorgung der Bevölkerung auch die zeitnahe Behandlung schwerwiegender Erkrankungen wie beispielsweise Krebs von immenser Bedeutung. Um dieses Angebot zu gewährleisten, wurde beispielsweise in Wien sehr frühzeitig auf intensive Zusammenarbeit der diversen Krankenhäuser gesetzt.

Speziell im AKH Wien galt auch in Lockdownphasen immer die Order, dass herzchirurgische und onkologische PatientInnen unbedingt behandelt werden müssen. Therapien sollten möglichst weder reduziert noch verschoben werden. Dementsprechend wurden Tumoroperationen in der Regel planmäßig durchgeführt, wie eine Untersuchung von Univ.-Prof. Dr. Matthias Preusser, Klinische Abteilung für Onkologie, AKH Wien/MedUni Wien, belegt.

#### **AKH Wien: Tests für alle, Impfungen für Immunsupprimierte**

Als wichtige Voraussetzung für einen reibungslosen Ablauf wurden im AKH Wien bereits sehr früh alle PatientInnen und MitarbeiterInnen getestet. Laut Prof. Preusser waren nur ganz wenige PatientInnen COVID-positiv, und diese kamen bereits infiziert in das AKH Wien. Weder PatientInnen noch MitarbeiterInnen steckten sich im Krankenhaus an. Wesentlich dafür verantwortlich waren umfassende Schutzmaßnahmen, in erster Linie generelle Maskenpflicht. Insgesamt lässt sich feststellen, dass im therapeutischen Bereich alle Abläufe kontrolliert und problemlos gemanagt werden konnten.

Grundsätzlich hatten PatientInnen von den Wiener Krankenhäusern frühzeitig die Gelegenheit, in den Impfstraßen im Austria Center geimpft zu werden. Im AKH Wien wurden immunsupprimierte PatientInnen – also hämatologische, onkologische, transplantierte und Dialyse-PatientInnen – und Kinder von ihren behandelnden ÄrztInnen geimpft. Da die immunsupprimierten PatientInnen sehr unterschiedlich auf die Impfung ansprechen, wird im Rahmen einer Studie die Sinnhaftigkeit einer dritten Impfung geprüft.

#### **Lehren ziehen**

Für die Zukunft gilt es, aus der Vergangenheit wichtige Lehren zu ziehen. Jedenfalls sollten Information und Aufklärung verbessert werden. Die Bevölkerung muss erfahren, dass bestimmte gesundheitliche Situationen keinen Aufschub dulden. Medizinisches bzw. Gesundheitspersonal findet im Ernstfall auch für Corona-positive PatientInnen Behandlungsmöglichkeiten.

Weiters sollten auf Basis von Simulationsberechnungen der ExpertInnenkonsortien rechtzeitig effektive Vorkehrungen für den Herbst getroffen werden, um ähnliche Entwicklungen wie im Vorjahr zu vermeiden.

Im AKH Wien wird von einer Arbeitsgruppe des Managements ein Grundsatzplan erstellt, wie mit Pandemien möglichst ohne Einschränkungen im Krankenhausbetrieb umzugehen ist. Dieses Konzept soll noch vor dem Herbst fertiggestellt sein. Darin geht es auch um Strategien, wie das AKH Wien als Kompetenzzentrum für hochspezialisierte Eingriffe möglichst effizient nachkommen kann, indem banale Erkrankungen verstärkt in den sogenannten EVAs – Erstversorgungsambulanzen – abgeklärt und behandelt werden. Damit sollen insbesondere Intensivbetten verstärkt PatientInnen mit schweren Erkrankungen wie auch COVID-19, aber auch für Notfälle und Unfallopfer, vorbehalten bleiben.

### **Gute Kooperation in Wien**

Die MA 24 hat während der Pandemie alle Krankenhäuser mit einem entsprechendem Versorgungsauftrag koordiniert. Im Rahmen von Videokonferenzen wird wöchentlich nach Präsentation der aktuellen Zahlen die Aufteilung der PatientInnen auf die einzelnen Häuser abgestimmt. Zusätzlich werden im Rahmen von virtuellen Morgenbesprechungen täglich PatientInnen im Einzelnen besprochen und je nach Kapazität und Behandlungsbedarf auf die Krankenhäuser aufgeteilt, beispielsweise um für Akutfälle Plätze an Herz-Lungen-Maschinen (ECMOs) freizumachen.

### **Vorbereitung auf Long-COVID-PatientInnen**

Im Universitätsklinikum AKH Wien ist die Einrichtung einer interdisziplinären Long-COVID-Ambulanz geplant, um für die Versorgung der überwiegend jungen PatientInnen nach mehr oder weniger symptomatischen Infektionen gerüstet zu sein. Diese leiden v.a. unter neurologischen Problemen wie Schwindel, Schlaflosigkeit, Fatigue, Geruchs- und Geschmacksverlust etc., sowie Atembeschwerden, seltenen gastrointestinalen oder kardiologischen Problemen. Generell erwächst hier für die Österreichische Gesundheitskasse der Bedarf an Gesundheitsprogrammen, welche die spezialisierte Versorgung von Menschen mit Long-COVID gewährleisten.

### **Telemedizinische Angebote**

Grundsätzlich sollten telemedizinische Tools ausgebaut und weitergeführt werden. Davon profitieren insbesondere onkologische PatientInnen enorm, weil sie nicht regelmäßig in die Ambulanz kommen müssen. Auch virtuelle Informationsangebote für PatientInnen werden immer mehr zunehmen. Hier gilt es, die PatientInnen zu ermutigen, diese auch tatsächlich in Anspruch zu nehmen.

Der Verein „Leben mit Krebs“ (<http://www.leben-mit-krebs.at>) bietet PatientInnen und ihren Angehörigen eine breite Palette an nützlichen Informationen rund um das Thema Krebs.

## Zur Person

**Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Gabriela Kornek**

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

### AUSBILDUNG UND BERUFLICHER WERDEGANG:

- 1979-1987: Studium an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien  
Regelmäßige Tätigkeit als Pflegehelferin in den Sommerferien zwischen 1980-1986
- 1987-1989: Lektorin am Anatomischen Institut Wien
- 1987/1989: Gastärztin an der 2. Med. Klinik AKH/MedUni Wien
- 1990/1991: Turnus im Hanuschkrankenhaus
- 1991: Turnus im Wilhelminenspital
- 1991-1995: Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin im AKH/MedUni Wien
- 1997: Erlangen des Zusatzfaches Hämatonkologie
- 1996: Habilitation für das Fach Innere Medizin
- 2003-2014: Programmdirektion für HNO-Tumoren
- 2008-2014: 3. Stellvertreterin des Klinikleiters und Qualitätsbeauftragte der Univ. Klin. f. Inn. Med. I (KIM I)
- 2012-2014: Stellvertreterin des Abteilungsleiters der Abt. f. Onkologie der KIM I
- 17.12.2014-31.08.2016: interimistische ärztliche Direktorin des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien – Medizinischer Universitätscampus
- Seit 1.9.2016: Ärztliche Direktorin des Universitätsklinikum AKH Wien (vormals: Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien)

### ERGÄNZENDE AUSBILDUNGEN:

- Managementkurs für ärztliche Führungskräfte, Univ. Salzburg 2001
- Prüferkurs der Ärztekammer 2002
- Ausbildung zum Qualitätsmanager 2006 (Update 2009)

### TÄTIGKEITEN IM BEREICH DER LAIEN-INFORMATION:

- Verein Leben-mit-Krebs (Präsidentin)
- Cancer School des Comprehensive Cancer Center Vienna, Mit-Organisation
- Vorträge für Wiener Krebshilfe
- Etablierung einer neuen Kommunikationsplattform für Laien ([www.leben-mit-krebs.at](http://www.leben-mit-krebs.at)) mit Online-Vorträgen von Experten und regelmäßigen Kundenbefragungen in Form von Interviews; Organisation von Fortbildungsveranstaltungen (u.a. Wiener Krebstag im Rathaus)

### MITGLIEDSCHAFTEN IN WISSENSCHAFTLICHEN GESELLSCHAFTEN

- American Society of Clinical Oncology
- Austrian Society of Internal Medicine
- Austrian Society of Hematology and Oncology (Vorstandsmitglied)
- Austrian Cancer Society
- Arbeitsgemeinschaft für klinische Ernährung
- Österreichische Gesellschaft für Palliativmedizin
- ESMO European Society of Medical Oncology
- EORTC-head and neck cancer group
- Korrespondierendes Mitglied der Österreichischen Gesellschaft für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Kopf- und Halschirurgie

## FUNKTIONEN IN WISSENSCHAFTLICHEN GESELLSCHAFTEN

- **National Representative of Austria der ESMO** (European Society for Medical Oncology) & **Member of the Steering Committee of the National Representative Group der ESMO** (2011- 2014): Definition der verschiedenen Memberships (full, associate, senior member, etc.), Festlegen der Mitgliedsbeiträge in Abhängigkeit vom Einkommen in den verschiedenen Ländern bzw. Regionen (EU, Subsahara, etc.), Erheben nationaler Besonderheiten (nationaler Krebsplan, Versorgung von Krebspatienten), einheitliche Ausbildungsordnung für medizinische Onkologen in der EU, u.v.a.
- **Member of ESMO Women for Oncology**
- **Member of the Cancer Patient Working Group of the ESMO** (2011-2014): Mitgestaltung von internationalen Laienveranstaltungen zu onkologischen Themen.
- **Gutachterin der Helmholtz-Allianz "Preclinical Comprehensive Cancer Center - PCCC"** gemeinsam mit Douglas Hanahan Lausanne (Koordinator), Raghu Kalluri, MDACC, Houston, Erwin F. Wagner, CNIO, Madrid (2012-2013)
- **Wissenschaftlicher Beirat der ÖGHO** (Österreichische Gesellschaft für Hämatonkologie)
- Mitglied der Arbeitsgruppe "Ausbildungsordnung " der ÖGHO
- Programmkomitee der jährlich stattfindenden DGHO (deutsche GHO)/ÖGHO/SGHO (Schweizer GHO) und Review eingereicherter wissenschaftlicher Beiträge
- **Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates der ÖQMed** (als Vertreterin der MedUni Wien)
- **Mitglied der Ethikkommission der Medizinischen Universität Wien** (bis 2015)
- Verein zur **Förderung von Wissenschaft und Forschung** im AKH Wien
- Kuratoriumsmitglied des **Medizinisch-Wissenschaftlichen Fonds des Bürgermeisters** der Bundeshauptstadt Wien

## PUBLIKATIONEN/VORTRAGSTÄTIGKEIT

180 Originalarbeiten in peer-reviewed journals

>25 Buchbeiträge/Reviews

Herausgeberin von 2 Fachbüchern (Behandlung von HNO-Tumoren)

Ko-Editorin der Fachzeitschrift Krebs:hilfe!

20-35 eingeladene Vorträge (national und international inklusive „state-of-the-art“ Fortbildungen) pro Jahr

Forschungsentwicklungspreis des Fonds der Stadt Wien für innovative interdisziplinäre Krebsforschung für das Jahr 2011

## LEHRE

1981-2015 regelmäßige Vorlesungen, Praktika, Kurse im Rahmen der universitären Lehre; zunächst als

Demonstratorin, danach (1987-1989) als Lektorin des Anatomischen Institutes Wien

1990-2015 Vorlesungen und Praktika für die Fächer Innere Medizin und Onkologie

1995-2015: Prüferin des Rigorosum Innere Medizin

„Teacher of the Month“ der MedUni Wien im Jahr 2005 (als erste Vortragende)

Lehrende an der Kinderkrankenpflegeschule des AKH Wien (Innere Medizin)

Mitbegründerin des Facharzturses „Innere Medizin“ der MedUni Wien/AKH

Ko-Autorin diverser Skripten und zahlreicher Lehrbücher

## Für Rückfragen:

Karin Fehringer, MBA

AKH Wien, Informationszentrum und PR

Tel. 01/40400-12160

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



## 4. 10 Jahre Immuntherapie – Erfolge und Zukunftsaussichten

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

Univ. Professor für Innere Medizin (internistisch-experimentelle Onkologie) und klinische Immunologie. Ärztlicher Leiter der Wiener Privatklinik und des Central European Cancer Centers, Präsident der Central European Cooperative Oncology Group (CECOG), Editor in Chief, "ESMO Open - Cancer Horizons", 2016-2022:



Vor rund einem Jahrzehnt wurde die Onkologie durch die Entwicklung der Immun-Checkpoint-Inhibitoren (ICPIs) revolutioniert. Die neuen Substanzen waren das Ergebnis grundlegender Umdenkprozesse über die Mechanismen der Tumorgenese und innovative Therapieansätze. Als Folge davon konnten die Behandlungserfolge deutlich verbessert und die Lebenserwartung vieler Patienten enorm gesteigert werden.

### **2010: Eine neue Ära bricht an**

Im Jahr 2010 wurden die ersten Berichte über die Verwendbarkeit einer Immunmodulation bei malignem Melanom publiziert, und damit eine neue Ära in der Krebsbehandlung eingeleitet. 2015 zeigten Studien erstmals Erfolge in der Therapie des Bronchuskarzinoms. Mittlerweile sind bereits knapp 20 Indikationen registriert – daraus lässt sich ableiten, wie enorm sich das Therapiearsenarium verbreitert hat. Aktuell sind drei ICPI-Gruppen registriert:

- Anti-PD-1 Antikörper: Nivolumab, Pembrolizumab, Cemiplimab, Dostarlimab
- Anti-PD-L1 Antikörper: Atezolizumab, Avelumab, Durvalumab
- Anti-CTLA-4 Antikörper: Ipilimumab

### **Potenzial für weitere Verbesserungen**

Die Erfolgsgeschichte der Krebsimmuntherapie steht jedoch erst am Anfang. Viele Aspekte sind gegenwärtig Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchungen. Ein zentrales Forschungsgebiet beschäftigt sich derzeit mit dem Thema Biomarker für ICPIs. Zur Diskussion steht insbesondere die Relevanz folgender Marker:

- PD-L1
- Lungen Immun Prognose Index (Neutrophilen/Lymphozyten-Ratio und LDH)
- Interferon-Gamma-Genotyp
- Lymphozyten-Infiltration („heiß“ vs. „kalt“)
- Tumor Mutationslast (TMB)
- Microsatelliteninstabilität („hoch“ vs. „niedrig“)
- Hohe Neoantigenexpression (RCC)
- Mikroumgebung

ergänzt um das Darmmikrobiom und den Patient\*en Phänotyp (Alter, Geschlecht, Kachexie etc.)

Das weite Feld unterschiedlicher Marker und ihrer verschiedenen Einzelwirkungen und Interaktionen wirft eine Reihe von Fragen auf. Eine wesentliche Hürde auf der Suche nach der persönlich maßgeschneiderten Therapie besteht darin, dass Biomarker wie insbesondere PD-L1 eine Gruppe von Patienten identifizieren, nicht jedoch einen individuellen Patienten. Darüber hinaus wird die Frage nach der Unterscheidung von Eigen- und Fremdgewebe untersucht. Konkret: Wie lässt sich ein Tumor als fremd erkennen, obwohl er aus körpereigenem Gewebe besteht? Diese Information ist v.a. insofern relevant, als die Wahrscheinlichkeit, dass gegen einen Tumor eine Immunantwort generiert werden kann, umso größer ist, je klarer er als fremd erkannt wird.

Ein weiteres Forschungsfeld widmet sich der Fragestellung, wann der richtige Zeitpunkt für die Behandlung in Relation zu einem vorhandenen Biomarker ist. Denn wie es scheint, kann ein Biomarker, wie v.a. PD-L1, zu einem gewissen Krankheits-Zeitpunkt eine größere Bedeutung, zu einem anderen jedoch eine geringere Relevanz haben. Mittlerweile kennt man einige Mechanismen, welche diese Veränderungen bewirken können. Beispielsweise weiß man bereits, dass eine vorausgegangene Chemo- oder Strahlentherapie die Empfindlichkeit auf einen ICPI beeinflussen kann. Letztendlich gilt es, unter Berücksichtigung verschiedenster Faktoren den optimalen Zeitpunkt der Behandlung in Bezug auf den Verlauf der jeweiligen Krankheit zu definieren und entsprechende Schritte zu charakterisieren.

### **Hoffnungsträger Kombinationstherapien**

In diesem Zusammenhang werden auch Kombinationsmöglichkeiten von Immuntherapie mit Chemo- oder Strahlentherapie, zielgerichteten Therapien sowie mit anderen Immuntherapien untersucht. Damit werden folgende Ziele verfolgt:

- Immunfunktion und Immunpotenzial sollen weiter gesteigert werden.
- Die Wirkung von immunsuppressiven Faktoren in der Mikroumgebung des Tumors soll aufgehoben werden.
- Die Immunogenität von Krebszellen soll erhöht werden. Insgesamt soll dadurch klinisch eine Verbesserung des Ansprechens in puncto Ausmaß und Dauer verbessert werden.

Ein wichtiger Aspekt der Immun-Checkpoint-Behandlung ist vor diesem Hintergrund die interdisziplinäre Zusammenarbeit von medizinischen Onkologen mit Biologen, Chirurgen und Strahlentherapeuten. Nur gemeinsam kann es gelingen, optimale Ergebnisse zu erzielen.

### **Optimistischer Ausblick**

Derzeit ist bereits bei vielen Patienten eine deutliche Lebensverlängerung möglich. Beispielsweise sind bis zu 40 Prozent der stark PD-L1-positiven Patienten mit metastasiertem Bronchuskarzinom nach fünf Jahren noch am Leben.

Diese Behandlungserfolge werden sich dank der intensiven Forschungstätigkeiten und daraus resultierenden neuen Erkenntnissen für die Krebstherapie in den nächsten Jahren weiter verbessern.

**Zur Person:**

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

Facharzt für Innere Medizin

Zusatzfacharzt für Hämatologie und internistische Onkologie

Zusatzfacharzt für Humangenetik

Univ. Professor für Innere Medizin (internistisch-experimentelle Onkologie) und klinische Immunologie

**Professionelle Laufbahn**

- 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  
1983 Facharzt für Innere Medizin  
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  
2000 – 2004 Vizedekan für den klinischen Bereich an der Medizinischen Fakultät der Univ. Wien  
2001 – 2017 Leiter der Klinischen Abteilung für Onkologie an der Universitätsklinik für Innere Medizin I  
2004 – 2017 Vorstand der Universitätsklinik für Innere Medizin I  
2004 – 2014 Stellvertretender Ärztlicher Direktor des Allgemeinen Krankenhauses Wien  
2008 – 2010 Vizerektor für den Klinischen Bereich der Medizinischen Universität Wien  
2010 – 2018 Leiter des Comprehensive Cancer Center der Medizinischen Univ. Wien und des Allgemeinen Krankenhauses Wien  
2019 – 2020 Wissenschaftlicher Leiter des Vienna Cancer Center des Wiener Krankenanstaltenverbunds  
seit Mai 2020 Ärztlicher Direktor der Wiener Privatklinik, Wien

**Mitgliedschaften/Memberships in wissenschaftlichen Gesellschaften**

Präsident der Central European Cooperative Oncology Group (CECOG)

European Society for Medical Oncology (2014-2017: Mitglied des Executive Boards, seit 2019 Mitglied des ESMO Council)

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**

Dzt. ca. 630 in Peer-Review-Journals publizierte Originalarbeiten

Verfassung von über 30 Buchkapiteln

**Herausgeberschaften**

seit 2016 Herausgeber der neugegründeten wissenschaftlichen Zeitschrift  
“ESMO Open – Cancer Horizons” der European Society for Medical Oncology  
(Impact Factor 2021: 6.540)  
Herausgeber von 19 Büchern und Manuskripten

**Wissenschaftliche Statistik**

h-Index 71  
>22.000 wissenschaftliche Zitationen

**Auszeichnungen**

Großes Silbernes Ehrenzeichen für Verdienste um die Republik Österreich  
Goldenes Ehrenzeichen für Verdienste um das Land Wien  
Doktorat h.c. der Universität Titu Maiorescu, Bukarest  
Ehrenmitglied der Polnischen Gesellschaft für klinische Onkologie

**Bei Rückfragen:**

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@MedUni Wien.ac.at](mailto:christoph.zielinski@MedUni Wien.ac.at)



ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE



## 5. Vorsorge & Früherkennung trotz COVID-19 Rückgang der Krebsfrüherkennung und die Auswirkungen

**Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda**, Präsident der Österreichischen Krebshilfe

### Einbrüche in der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen

Die COVID-19 Pandemie führte bei der Inanspruchnahme von Krebs-Früherkennungsuntersuchungen speziell im 1. Lockdown (März 2020) zu drastischen Einbrüchen. Dies ist im Wesentlichen auf zwei Faktoren zurückzuführen:

- Institute und Ordinationen waren teilweise geschlossen
- die Angst vor einer Ansteckung mit COVID-19 war bei vielen Menschen groß

Die Teilnehmerate am österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm kehrte zwar ab Sommer 2020 wieder zu den Vergleichszahlen aus den Vorjahren zurück, insgesamt kam es 2020 dennoch zu einem Rückgang von rund 12 % (rund 40.000 Teilnehmerinnen) gegenüber 2019. Ähnlich verhält es sich bei der Inanspruchnahme von Vorsorge-Koloskopien: Hier zeigen die Zahlen einen Rückgang von rund 15% gegenüber 2019.

### Dramatische Auswirkungen: Rückgang an Neudiagnosen

Der massive Einbruch der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen führte unweigerlich zu weniger bzw. zu verspäteten Krebsneudiagnosen. So belegt etwa eine US-amerikanische Untersuchung (*Changes in the number of US-patients with newly identified cancer before and during the COVID-19 - pandemic, Harvey W. Kaufmann, MD et al*) einen durchschnittlichen Rückgang der Tumordiagnosen von über 46 % im Frühjahr 2020 – quer über sechs Tumortypen. Besonders drastisch war die Reduktion bei Mammakarzinomen (-52 %).

Eine österreichische Studie (*International journal of gynecological cancer : official journal of the International Gynecological Cancer Society [Int J Gynecol Cancer], ISSN: 1525-1438, 2020 Nov; Vol. 30 (11), pp. 1667-1671; Publisher: BMJ; PMID: 33033166*), an der 2077 Brust- und Unterleibskrebspatientinnen und 18 österreichischen Zentren teilnahmen, zeigte im Vergleichszeitraum Jänner - Mai 2019 gegenüber Jänner - Mai 2020 einen deutlichen Rückgang von Neudiagnosen: im März 2020 um 24 % (gg März 2019), im April 49%.

Eine im Dezember 2020 von der Österreichischen Krebshilfe und der ÖGHO (*Österreichische Gesellschaft für Haematologie und medizinische Onkologie*) in Kooperation mit fünf weiteren führenden medizinischen Fachgesellschaften durchgeführte qualitative Umfrage unter den heimischen OnkologInnen zeigte ebenfalls besorgniserregenden Ergebnisse: Mehr als drei Viertel der KrebsfachärztInnen hat während der beiden Lockdowns im Frühjahr und im November 2020 einen Rückgang an onkologischen Leistungen bemerkt – und zwar um etwa ein Drittel.

### **Erhöhte Sterblichkeit prognostiziert**

Eine im renommierten Journal Lancet veröffentlichte, englische Studie (*The impact of the COVID-19 pandemic on cancer deaths due to delays in diagnosis in England, UK / C Maringe et al, Lancet 2020*) rechnet eine markante Zunahme der Sterblichkeit in den nächsten fünf Jahren vor, die durch die verzögerte Diagnose von Krebserkrankungen verursacht wird. Die Wissenschaftler gehen dabei von 5 % bis fast 17 % mehr Todesfällen bei Brustkrebs, Darmkrebs, Lungenkrebs und Speiseröhrenkrebs aus.

### Krebshilfe-Forderungen

„Die COVID-19-Pandemie ist nicht nur eine der größten Gesundheitskrisen des letzten Jahrhunderts, sie zieht auch massive Kollateralschäden nach sich“, so Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda, Präsident der Österreichischen Krebshilfe. „Es braucht dringend eine gemeinsame Kraftanstrengung, um die Menschen VERSTÄRKT über die Wichtigkeit der Inanspruchnahme von Krebsfrüherkennungsuntersuchungen zu informieren und einen Pandemie-Plan, damit es beim nächsten Mal nicht mehr zu solch dramatischen Kollateralschäden kommt. Ein Bestandteil eines solchen Planes ist sicher die raschest mögliche Umsetzung von weiteren Screening-Angeboten wie „Darmkrebs“ und eine verstärkte Bewerbung der HPV-Impfung,“ so Sevelda. „Jetzt muss es unser aller wichtigstes Anliegen sein, die Impfung gegen COVID-19 allen in Österreich lebenden Menschen ab dem 12. Lebensjahr zur Verfügung zu stellen und sie zu dieser wichtigen Maßnahme zu motivieren. Auch die baldige Auffrischungsimpfung für all jene Personen, die dem Hochrisikokollektiv zuzuordnen sind, insbesondere auch den an fortgeschrittenem Krebs Erkrankten, ist österreichweit in den kommenden Wochen umzusetzen.“

### **KREBS-FRÜHERKENNUNGSEMPFEHLUNGEN DER ÖSTERREICHISCHEN KREBSHILFE**

- ⇒ **Mammografie & ergänzender Ultraschall gem. Brustkrebs-Früherkennungsprogramm (BKFP)**  
Mammografie ab 40 in zweijährigem Abstand. Sollte bei der Mammografie etwas Auffälliges entdeckt werden oder das Brustgewebe sehr dicht sein, kann zusätzlich eine Ultraschall-Untersuchung (= Sonografie) gemacht werden. Die Notwendigkeit wird durch den Radiologen/die Radiologin individuell entschieden.
- ⇒ **Darmspiegelung**  
ab 50 alle zehn Jahre bei Stellen, die ein Qualitätszertifikat Darmkrebsvorsorge haben. Eine Auflistung dieser Stellen finden Sie unter [www.krebshilfe.net](http://www.krebshilfe.net) und [www.oeggh.at](http://www.oeggh.at).
- ⇒ **Test auf verborgenes Blut im Stuhl (Okkult-Test)**  
ab 40 jährlich
- ⇒ **Krebsabstrich & HPV-Test**  
ab 20 einmal jährlich Krebsabstrich. Frauen ab dem 30. Lebensjahr wird zumindest alle 3 Jahre ein HPV-Test empfohlen. Dies gilt für HPV-geimpfte und nicht HPV-geimpfte Frauen. Dabei soll eine Doppel-Testung (HPV-Test und gleichzeitiger PAP-Abstrich) vermieden werden.
- ⇒ **Prostata-Vorsorgeuntersuchung**  
regelmäßig ab 45
- ⇒ **Impfung gegen HPV**  
Mädchen/Frauen und Buben/Männer ab dem 9. Geburtstag
- ⇒ **Hautselbstuntersuchung**  
zweimal jährlich. Jede Veränderung soll umgehend dem Hautarzt/der Hautärztin gezeigt werden!

## **Zur Person**

### **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:

Brustkrebserkrankungen, 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:

Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda

Präsident der Österreichischen Krebshilfe

Tel. +43-1-796 64 50

[service@krebshilfe.net](mailto:service@krebshilfe.net)

Österreichische Krebshilfe

Doris Kiefhaber, Geschäftsführung

Tel. +43 676 502 43 72

[kiefhaber@krebshilfe.net](mailto:kiefhaber@krebshilfe.net)

## 6. COVID-19 & Impfungen bei KrebspatientInnen

### **Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Ursula Wiedermann-Schmidt,**

Professorin für Vakzinologie, Leiterin des Zentrums f. Pathophysiologie, Infektiologie & Immunologie und Leiterin des Instituts für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin, Ärztl. Leiterin der Spezialambulanz für Impfungen/Reise- und Tropenmedizin der MedUni Wien, Mitglied des Nationalen Impfgremiums, Mitglied der Ständigen Impfkommision (STIKO) des Robert Koch Instituts. Präsidentin der Österr. Gesellschaft für Vakzinologie



Bereits Anfang 2021 wurden von der Österreichischen Krebshilfe COVID-19-Impfempfehlungen für KrebspatientInnen entsprechend der Empfehlung des Nationalen Impfgremiums publiziert. Demnach sollten diese Hochrisikopersonen der Prioritätsstufe I möglichst frühzeitig mit Impfungen versorgt werden. Zahlreiche aktuelle Studien untermauern, dass KrebspatientInnen besonders gefährdet sind, an COVID-19 schwer zu erkranken oder auch zu versterben. Grund dafür ist ein stark beeinträchtigtes Immunsystem – bei hämatologischen Erkrankungen durch diese selbst bedingt, bei soliden Tumoren vor allem durch die Therapie verursacht. Vor diesem Hintergrund gilt nach wie vor, dass sich KrebspatientInnen möglichst früh bei Diagnosestellung impfen lassen sollten.

### **Impfschutz überprüfen**

Im Zuge von Impfungen generelle, bei COVID-19 besonders, gilt es KrebspatientInnen darüber aufzuklären, dass die Impfung unter Umständen keinen optimalen Schutz liefert. Daher sollte das Ausmaß der Immunreaktion mittels Testung der neutralisierenden Antikörper überprüft werden. Mindestens so wichtig wie die Impfversorgung des Patienten sind die Impfungen im gesamten Umfeld des Patienten. Das bedeutet, dass insbesondere Familienmitglieder/Haushaltsmitglieder aber auch das berufliche Umfeld komplett geimpft sind. Krebspatienten sollten sich dessen bewusst sein, dass sie zusätzlich zur Impfung nach wie vor alle Schutzmaßnahmen – vor allem das Tragen von FFP2 Masken - einhalten müssen, um sich vor einer Ansteckung – insbesondere mit der hochinfektiösen Deltavariante – möglichst effektiv zu schützen.

Da der Impfschutz generell vermutlich geringer ausfällt als bei gesunden Menschen, werden Krebspatienten auch zu jener Risikogruppe gehören, welche im Herbst als erste mit Auffrischungsimpfungen versorgt werden wird. Eine entsprechende Empfehlung wurde Mitte August seitens des Nationalen Impfgremiums auf der Homepage des Sozialministeriums publiziert.



### **Studie über Impfung und Immunsystem**

Am Institut für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin wurde in Kooperation mit Univ.-Prof. Dr. Christoph Zielinski, dem AKH und den Myelom Selbsthilfegruppe eine Studie mit mehr als 300 TeilnehmerInnen – Patienten mit soliden Tumoren (v.a. Lungenkrebs und Brustkrebs) sowie mit Multiplen Myelomen – durchgeführt. Dabei wurde nach zweifacher Impfung über einen Zeitraum von mehr als einem halben Jahr das gesamte Immunsystem untersucht, u.a. die Bildung von Antikörpern, die zelluläre Immunantwort etc. Ziel ist es, detaillierte immunologische Daten über KrebspatientInnen nach Impfung zu generieren. Dabei geht es nicht nur um die COVID-19-Impfung selbst, sondern zu untersuchen, wie prinzipiell das Immunsystem unter unterschiedlichen Krebserkrankungen und Impfungen auf neuartige Impfung reagieren kann. Diese Erkenntnisse sollen helfen die Impfempfehlungen gegen verschiedene impfpräventable Erkrankungen so zu formulieren, dass ein möglichst guter Infektionsschutz erreicht werden kann.

### **Gute Verträglichkeit**

Immunsupprimierte PatientInnen generell und KrebspatientInnen im Speziellen zeigen im Allgemeinen eine geringe Rate an Nebenwirkungen bzw. gute Verträglichkeit gegenüber Impfungen. Allerdings muss man oft mit einem geringen Ansprechen rechnen als bei gesunden Personen. Daher sollte wie bereits erwähnt die Impfantikörper nach Impfungen überprüft werden. Wichtig ist zu vermitteln, dass Krebskranke keinen Grund haben, sich vor Impfungen zu fürchten oder diese nicht durchführen zu lassen, ganz im Gegenteil. Wir wissen heute das Impfungen bei Krebserkrankungen einen positiven Effekt auf das Immunsystem ausüben, indem sie das Immunsystem aktiviert wird und damit auch eine Gegenbewegung zur von Tumorzellen ausgehenden Immunsuppression einleiten können.

### **Hohe Impfbereitschaft**

Meine positive Erfahrung ist, dass die Impfbereitschaft gegenüber COVID-19 besonders bei chronisch Kranken sehr hoch ist. Für die meisten von ihnen ist es völlig unverständlich, dass sich so viele Gesunde nicht impfen lassen wollen. Für Patienten, deren Immunsystem selbst keinen optimalen Schutz aufbauen kann, bedeutet dies eine erhöhte Ansteckungsgefahr – nicht zuletzt auch, weil die hohe Rate an Ungeimpften das Aufkommen neuer Varianten begünstigt. Es ist für diese Patienten sehr bedauerlich, dass bei einem Teil der Bevölkerung ein Mangel an Solidarität und Verständnis darüber herrscht, dass Gesundheit in einer Gesellschaft von allen Menschen getragen werden muss.

## Zur Person

### Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Ursula Wiedermann-Schmidt

geboren 1965

#### Wissenschaftlicher Werdegang

1983-90	Medizinstudium an der Universität Wien
10/1990	Promotion an der Universität Wien
11/1990-05/1993	Master Thesis am Department für Klinische Immunologie, Universität Göteborg, Schweden
05/1993-12/1995	PhD-Thesis am Department für Klinische Immunologie, Universität Göteborg, Schweden
01/2002	Fachärztin für Immunologie
01/2004	Fachärztin für Spezifische Prophylaxe und Tropenhygiene
09/2010	Lehrgang „Epidemiological Evaluation of vaccines: Efficacy, safety and Policy“; London School of Hygiene and Tropical Medicine, London
10/2010	Lehrgang „Advanced Good Clinical Practice for Experts in Clinical Research“, Vienna School of Clinical Research, Wien

#### Beruflicher Werdegang

10/1990	Promotion Medizin an der Universität Wien
05/1993	Master of Science (M. Med. Sc.), Universität Göteborg, Schweden
12/1995	Doctor of Philosophy (PhD), Universität Göteborg, Schweden
11/1999	Univ. Dozent, Venia decendi an der Universität Wien
Seit 10/2004	Leitung des Instituts für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie an der Medizinischen Universität Wien
Seit 10/2006	Professur für Vakzinologie, Medizinische Universität Wien
2013-2015	Gastprofessur am Institut für Rheumatologie, Medizinisches Institut an der Universität Göteborg, Schweden
Seit 2014	Ärztliche Leiterin der Spezialambulanz für Impfungen, Reise- und Tropenmedizin, Medizinische Universität Wien
Seit 01/2020	Leiterin des Zentrums für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie

#### Karrierespezifische Aktivitäten

Seit 11/2003	Vorsitzende des Ständekomitees „Vakzinologie“ der Österreichischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie
Seit 09/2005	Board Member der Österreichischen Gesellschaft für Tropenmedizin, Parasitologie und Migrationsmedizin
2009-2012	Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Tropenmedizin, Parasitologie und Migrationsmedizin
12/2005-12/2010	Mitglied des Impfausschusses
01/2011	Vorsitzende des Nationalen Impfgremiums (NITAG) des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz und Mitglied des OSR
Seit 04/2011	Mitglied des Nationalen Impfgremiums (NITAG) des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz
2014-2018	CSO Imugene (ASX: IMU, Australian Biotech Company)
Seit 10/2017	Vorsitzende des „Vaccine Committee of the International Union of Immunological Societies (IUIS)“
Seit 12/2017	Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Vakzinologie
Seit 11/2019	IUIS Council Member
Seit 06/2019	Ständiger Gast der STIKO (ständige Impfkommision) in Deutschland

Seit 11/2019 Mitglieder AG Reiseimpfungen der STIKO  
Seit 01/2020 Leiterin des Zentrums für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie

#### **Forschungsgebiete**

- Immunological tolerance induction and immunomodulation as treatment strategy for diseases with immunological hyper-responsiveness
- Development of new vaccines and vaccination strategies against infectious diseases, allergies and cancer
- Immunological characterization of vaccine responsiveness and vaccination failures
- Preclinical and clinical testing (Phase I-IV) of new vaccine candidates and adjuvant systems
- Host-pathogens interaction and microbiota-host interaction
- New concepts for needle less vaccines and novel adjuvants (e.g. mucosal delivery systems)

#### **Bei Rückfragen:**

Medizinische Universität Wien, Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie,  
Institut für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin  
Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Ursula Wiedermann-Schmidt  
1090 Wien, Kinderspitalgasse 15  
Tel. 01/40160 38290  
E-Mail: [ursula.wiedermann@MedUni Wien.ac.at](mailto:ursula.wiedermann@MedUni Wien.ac.at)

## 7. Zusammenfassung

### **Krebs in der COVID-19-Pandemie**

#### **Herausforderungen. Behandlungsstrategien. Impfungen.**

#### **Umfassender Infotag zum Thema „Krebs“ am 6. September im Wiener Rathaus**

##### **Herausforderungen.**

„Die COVID-19-Pandemie hat unser Gesundheitssystem vor vielfältige Herausforderungen gestellt“, so Univ. Prof. Dr. Gabriela Kornek, Ärztliche Direktorin des Universitätsklinikums AKH Wien und Präsidentin des Vereins Leben mit Krebs. „Beispielsweise war und ist neben der bedarfsgerechten intensivmedizinischen Versorgung der Bevölkerung auch die zeitnahe Behandlung schwerwiegender Erkrankungen wie beispielsweise Krebs von immenser Bedeutung. Um dieses Angebot zu gewährleisten, wurde beispielsweise in Wien sehr frühzeitig auf intensive Zusammenarbeit der diversen Krankenhäuser gesetzt.“

Speziell im AKH Wien galt auch in Lockdownphasen immer die Order, dass herzchirurgische und onkologische PatientInnen unbedingt behandelt werden müssen. Therapien sollten möglichst weder reduziert noch verschoben werden. Dementsprechend wurden Tumoroperationen in der Regel planmäßig durchgeführt, wie eine Untersuchung von Univ.-Prof. Dr. Matthias Preusser, Klinische Abteilung für Onkologie, AKH Wien/MedUni Wien, belegt.

Einbrüche hingegen gab es bei der Teilnahme an Krebs-Früherkennungsuntersuchungen. „Dies ist im Wesentlichen auf zwei Faktoren zurückzuführen“, so Univ. Prof. Dr. Paul Sevelda, Präsident der Österreichischen Krebshilfe. „Auf der einen Seite waren Institute und Ordinationen teilweise geschlossen, auf der anderen Seite war bei vielen Menschen die Angst vor einer Ansteckung mit COVID-19 groß.“

Die Teilnahmerate am österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm kehrte zwar ab Sommer 2020 wieder zu den Vergleichszahlen aus den Vorjahren zurück, insgesamt kam es 2020 dennoch zu einem Rückgang von rd. 12 % (rd. 40.000 Teilnehmerinnen) gegenüber 2019. Ähnlich verhält es sich bei der Inanspruchnahme von Vorsorge-Koloskopien: Hier zeigen die Zahlen einen Rückgang von rd. 15% gegenüber 2019.

Der massive Einbruch der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen führte unweigerlich zu weniger bzw. zu verspäteten Krebsneudiagnosen.

### **Behandlungsstrategien.**

Dabei sind die Behandlungserfolge der modernen Krebstherapien bei Früherkennung des Tumorgeschehens und rechtzeitigem Therapiebeginn enorm gestiegen. „Vor rund einem Jahrzehnt wurde die Onkologie durch die Entwicklung der Immun-Checkpoint-Inhibitoren (ICPIs) revolutioniert. Die neuen Substanzen waren das Ergebnis grundlegender Umdenkprozesse über die Mechanismen der Tumorgenese und innovative Therapieansätze“, so Univ. Prof. Dr. Zielinski, ärztlicher Leiter der Wiener Privatklinik und des Central European Cancer Centers, begeistert: „Als Folge davon konnten die Behandlungserfolge deutlich verbessert und die Lebenserwartung vieler Patienten enorm gesteigert werden.“

### **Impfungen.**

Bereits Anfang 2021 wurden von der Österreichischen Krebshilfe COVID-19-Impfempfehlungen für KrebspatientInnen entsprechend der Empfehlung des Nationalen Impfgremiums publiziert. „Demnach sollten diese Hochrisikopersonen der Prioritätsstufe I möglichst frühzeitig mit Impfungen versorgt werden“, so Univ. Prof. Dr. Wiedermann-Schmidt, Leiterin des Zentrums für Pathophysiologie, Infektiologie & Immunologie. „Zahlreiche aktuelle Studien untermauern, dass KrebspatientInnen besonders gefährdet sind, an COVID schwer zu erkranken oder auch zu versterben.“ Grund dafür sei ein stark beeinträchtigtes Immunsystem – bei hämatologischen Erkrankungen durch diese selbst bedingt, bei soliden Tumoren vor allem durch die Therapie verursacht. Vor diesem Hintergrund gelte nach wie vor, dass sich KrebspatientInnen möglichst früh bei Diagnosestellung impfen lassen sollten.

Weitere Infos zu aktuellen Themen rund um das Thema Krebs:

6. September, 9 – 13 Uhr, Wiener Rathaus. Der Eintritt ist frei.

Programm und Anmeldung: [www.leben-mit-krebs.at](http://www.leben-mit-krebs.at)

## **Kooperationspartner**

### **Leben-mit-Krebs**

Der Verein Leben-mit-Krebs hat es sich zur Aufgabe gemacht, Wissen medizinischer FachexpertInnen rund um Diagnose, Behandlung und Nachsorge von Krebserkrankungen Interessierten Personen zur Verfügung zu stellen. Dies einerseits durch die Organisation von Veranstaltungen, sei es tumorspezifische Veranstaltungen, sei es der alljährlich stattfindende Wiener Krebstag. Andererseits durch Verfügbarmachung von Fachvorträgen als videobasierte webcasts auf der Vereinshomepage [www.leben-mit-krebs.at](http://www.leben-mit-krebs.at)

Dr. Markus Mittlböck

Geschäftsführer Melcom Marketing und Kommunikations GmbH /

PR und Marketing für Leben-mit-Krebs

Tel.: 0664 1055237

E-Mail: [office@leben-mit-krebs.at](mailto:office@leben-mit-krebs.at)

[www.leben-mit-krebs.at](http://www.leben-mit-krebs.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, 30 Universitätskliniken und zwei klinischen Instituten, 12 medizintheoretischen Zentren und zahlreichen hochspezialisierten Laboratorien zählt sie auch zu den bedeutendsten Spitzenforschungsinstitutionen Europas im biomedizinischen Bereich.

Mag. Johannes Angerer

Leiter Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit der MedUni Wien

Tel.: 01/ 40 160 11 501

E-Mail: [pr@MedUni Wien.ac.at](mailto:pr@MedUni Wien.ac.at)

Spitalgasse 23, 1090 Wien

[www.MedUni Wien.ac.at/pr](http://www.MedUni Wien.ac.at/pr)

### **AKH Wien – Kurzprofil**

Im Universitätsklinikum AKH Wien des Wiener Gesundheitsverbundes werden jährlich rund 80.000 Patientinnen und Patienten stationär betreut. Die Ambulanzen und Spezialambulanzen des AKH Wien werden zusätzlich etwa 1,2 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.

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)

### **CECOG | Central European Cooperative Oncology Group– Kurzprofil**

Die 1999 in Wien gegründete Central European Cooperative Oncology Group (CECOG) hat eine Reihe von Gremien erschaffen, mit dem Ziel die Umsetzung von Behandlungsstandards in west-, mittel- und südosteuropäischen Ländern zu vereinheitlichen, welche sich aus der medizinischen und wissenschaftlichen Forschung zur Behandlung von Krebspatienten ergeben.

Durch die Initiative von CECOG teilen onkologische Zentren in 23 Ländern ihre Erfahrungen und entwickeln neue Ideen miteinander: Österreich, Bosnien, Bulgarien, Kroatien, Zypern, Tschechische Republik, Estland, Ungarn, Griechenland, Israel, Lettland, Libanon, Litauen, Montenegro, Polen, Portugal, Rumänien, Russland, Serbien, Slowakei, Slowenien, Südafrika, Türkei.

CECOG | Central European Cooperative Oncology Group

+43 1 409 77 25

[office@cecog.org](mailto:office@cecog.org)

Schlagergasse 6/6, 1090 Wien

**Mit freundlicher Unterstützung von**



## 8. 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.



Univ.-Prof. Dr. Dr.h.c. Christoph Zielinski  
© MedUni Wien, Felicitas Matern



Univ.-Prof.in Dr.in Gabriela Kornek  
© AKH Wien, Felicitas Matern



Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda  
© Privat



Univ.-Prof.in Dr.in Ursula Wiedermann-Schmidt  
© Meduni Wien, Felicitas Matern



ÖSTERREICHISCHE  
KREBSHILFE  
SEIT 1910



**Bilder vom Pressefrühstück:** © Thomas Maria Laimgruber

Die Bilder erhalten Sie auch unter folgendem QR-Code:

