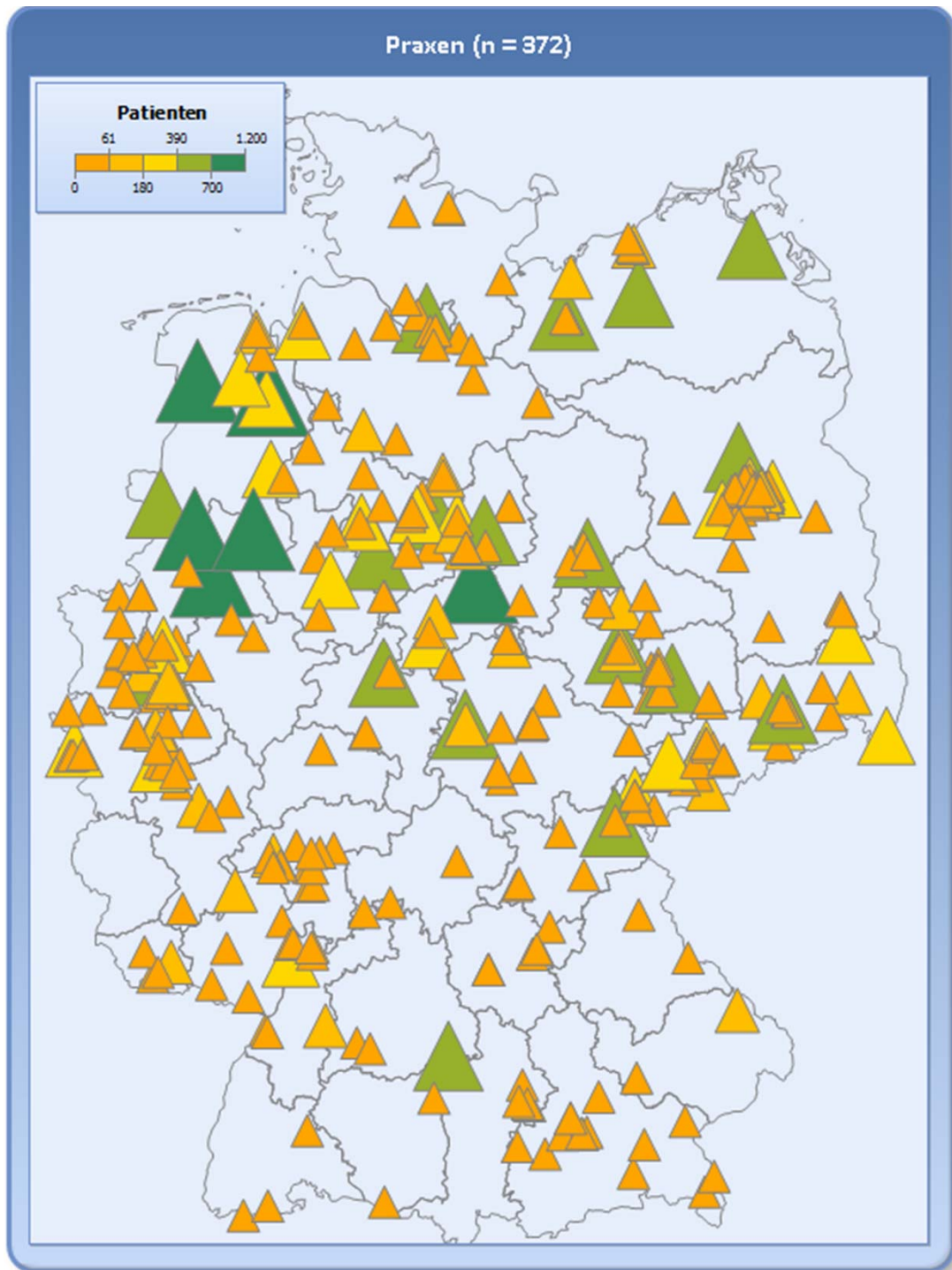


PIO-Treffen

31.03.2012 Potsdam, F. Strohbach, Berlin

Sans Souci





372 Praxen

24.499 gemeldete
Patienten

20.393
dokumentierte
Patienten

28.02.2012

Teilnehmende Praxen

	Anzahl Patienten					
	angemeldet	%	dokumentiert	%	auswertbar	%
Hayungs/Innig; Rheine	1111	4,2	1024	4,6	968	5,1
Otremba/Reschke/Zirpel/Kühn; Oldenburg	1130	4,2	937	4,2	745	3,9
Wehmeyer/Lerchenmüller/Kratz-Albers/Timmer; Münster	1051	3,9	770	3,5	736	3,9
Domagalski/Hegge; Osnabrück	830	3,1	731	3,3	693	3,7
Tessen; Goslar	875	3,3	704	3,2	515	2,7
Müller; Leer	752	2,8	632	2,9	571	3,0
Hutzschenreuter/Sauer; Nordhorn	647	2,4	576	2,6	545	2,9
Duda/Eschenburg/Wilhelm; Güstrow	692	2,6	574	2,6	488	2,6
Blumenstengel; Eisenach	608	2,3	566	2,6	491	2,6
Söling; Kassel	542	2,0	515	2,3	452	2,4
Valdix; Schwerin	584	2,2	512	2,3	463	2,4
Kalhor/Nusch; Velbert	500	1,9	489	2,2	480	2,5
Uhle/Müller/Kröning; Magdeburg	636	2,4	489	2,2	463	2,4
Rubanov; Hameln	594	2,2	480	2,2	444	2,3
Konias; Oranienburg	483	1,8	463	2,1	375	2,0
Tschechne/ Broszeit-Luft/ Jordan; Lehrte	494	1,8	433	2,0	315	1,7
Göhler/Dörfel; Dresden	440	1,6	410	1,9	390	2,1
Lorenz/Hecker/Wesche; Braunschweig	425	1,6	390	1,8	354	1,9
Spohn/Moeller; Halle	440	1,6	388	1,8	369	1,9
Petersen; Heidenheim	559	2,1	330	1,5	328	1,7
Müller-Hagen/Bertram/Horstmeyer; Hamburg	483	1,8	323	1,5	277	1,5
Däßler; Freital	371	1,4	322	1,5	308	1,6
Schwindt; Bonn	337	1,3	322	1,5	180	1,0

Teilnehmende Praxen

	Anzahl Patienten					
	angemeldet	%	dokumentiert	%	auswertbar	%
Uhlig; Naunhof	443	1,7	321	1,5	252	1,3
Kairies; Greifswald	396	1,5	316	1,4	280	1,5
Schardt/Azeh; Gelsenkirchen	342	1,3	295	1,3	263	1,4
Harich/Kasper; Hof	381	1,4	294	1,3	279	1,5
Esel; Zwickau	352	1,3	289	1,3	266	1,4
Reichert/Jansen; Westerstede	363	1,4	285	1,3	251	1,3
Schneider-Obermeyer/Schweigert/Strohbach; Berlin	297	1,1	276	1,2	227	1,2
Schmittel; Berlin	281	1,1	263	1,2	149	0,8
Maintz/Groschek/Hinske; Würselen	317	1,2	240	1,1	208	1,1
Grundeis/Teich; Chemnitz	269	1,0	239	1,1	231	1,2
Schröder; Hannover	256	1,0	225	1,0	136	0,7
Hülshager/Körper/Bock; Peine	270	1,0	222	1,0	192	1,0
Priebe-Richter/Stange-Budumlu; Stadthagen	339	1,3	220	1,0	190	1,0
Lenzen/Wamhoff; Osnabrück	243	0,9	211	1,0	209	1,1
Penke; Lohne	262	1,0	198	0,9	176	0,9
Kröger/Schütz; Bremerhaven	304	1,1	197	0,9	193	1,0
Reichert; Oldenburg	196	0,7	196	0,9	147	0,8
Schwarz; Detmold	237	0,9	193	0,9	167	0,9
Ammon/Meyer; Göttingen	227	0,8	190	0,9	160	0,8
Schulze; Zittau	209	0,8	187	0,8	176	0,9
Sauer/Gerhardt/Günther/Linde; Potsdam	206	0,8	186	0,8	68	0,4
Heinig; Spremberg	181	0,7	181	0,8	173	0,9
Franz-Werner; Otterstadt	259	1,0	176	0,8	173	0,9

Publikationen 2011

- **Hannover-Meeting (Poster)**
 - Versorgungsforschung in onkologischen Schwerpunktpraxen (St. Bartels, rgb GmbH)
 - Wird die adjuvante Therapie des Mammakarzinoms leitliniengerecht durchgeführt? (M. Konias, Oranienburg/Ch. Lerchenmüller, Münster)
 - Subgruppenanalyse des metastasierten kolorektalen Karzinoms in der ambulanten Versorgung (3.937 Patienten, F. Strohbach, Berlin)
 - Pankreaskarzinomregister (H. Wolf, Bernau)
 - Stellenwert von Bendamustin in der Basisversorgung von Patienten mit einer CLL (A. Sauer, G. Günther, Potsdam)

Publikationen 2011

- ASCO (Abstract)
 - The palliative therapy of NSCLC in the medical practice (S. Wilhelm, Güstrow)
- DGHO (Poster)
 - Bendamustin (Ribomustin[®]) in der Behandlung von CLL-Patienten – Neue Aspekte der Qualitätssicherung der Projektgruppe Internistische Onkologie (PIO) (G. Günther/A. Sauer, Potsdam)
 - Einfluss von Qualitätsindikatoren beim NSCLC in onkologischen Praxen (S. Wilhelm, Güstrow)

Chemotherapie: Wann beginnen – Wann pausieren – Wann beenden?

U. R. Kleeberg, Hamburg

Metastasen Chirurgie beim CRC – Wann zwingend indiziert?

H. J. Meyer, Solingen

Erste Daten aus dem Ovarialkarzinomregister der p.i.o.

R. Lorenz, Braunschweig

Kaffeepause



Ergebnisse beim Maganekarzinom –
präoperative, perioperative und
1st-line Therapie bei lokal
fortgeschrittenen Erkrankungen

V. Lakner, Rostock

Pankreaskarzinom – Ergebnisse aus dem Register der p.i.o.-Gruppe

F. Strohbach, Berlin

Erste Daten zu den Ergebnissen bei CUP-Patienten aus dem p.i.o.- Register

A. Valdix, Schwerin

CLL-Retreatment

G. Günther, Potsdam

MDS – Erste Ergebnisse aus dem p.i.o.-Register

K. Blumenstengel, Eisenach

Multiple Myelom

W.-P. Liebisch, Moers

Multiples Myelom - PIO

- 54 Praxen
- 283 Patienten gemeldet, Therapien mit
 - Bendamustin (n = 159)
 - Lenalidomid (n = 99)
 - Thalidomid (n = 25)
- 164 (58%) Dokumentationen
 - Bendamustin, 107 (67%)
 - Lenalidomid, 47 (47%)
 - Thalidomid, 10 (40%)

Multiples Myelom

Therapie mit Bendamustin

Projektbericht

Leitung: Dr. Tschechne, Lehrte

Multiples Myelom

Therapiezeitraum

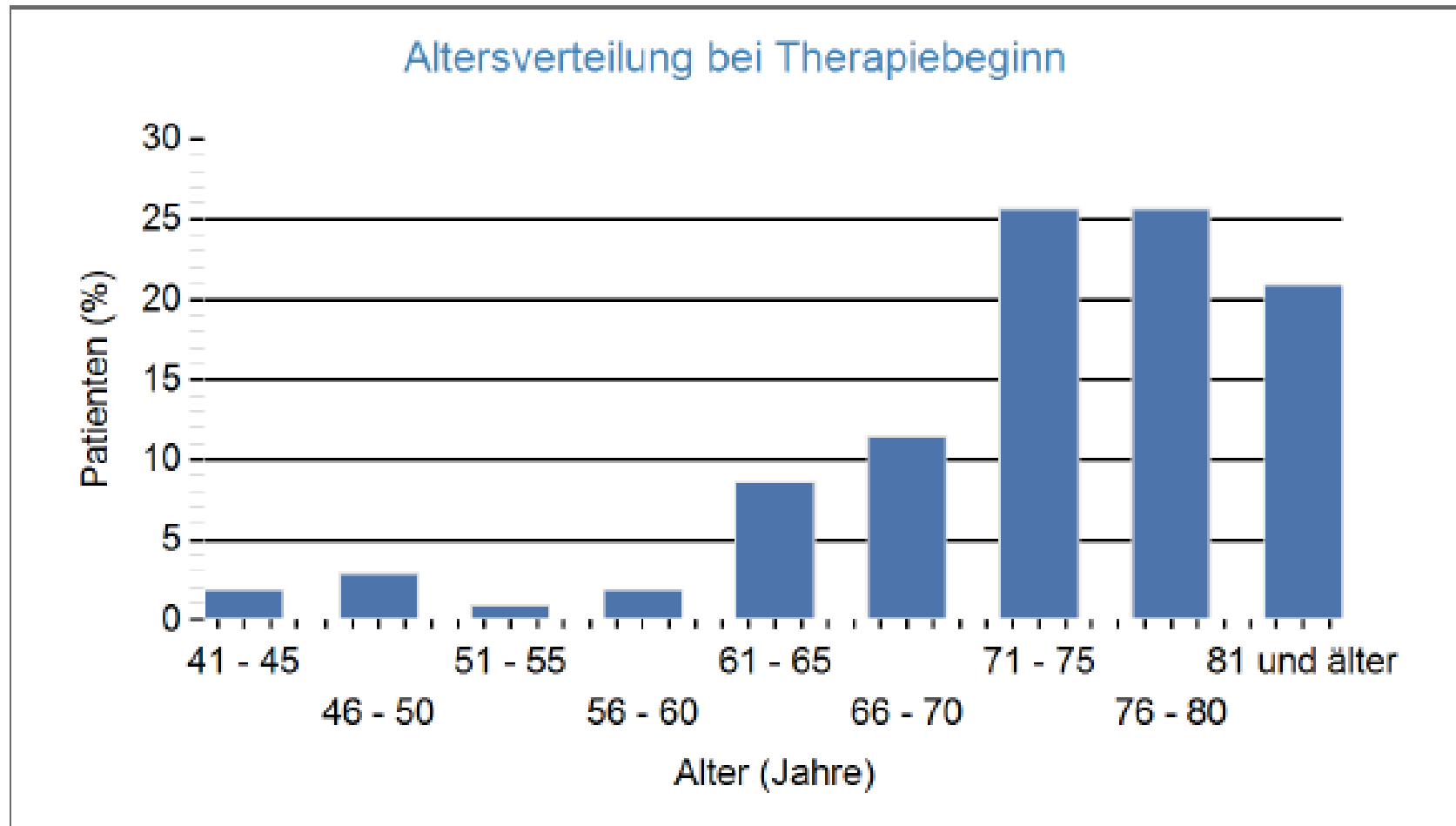
Therapiebeginn erster Patient: 03.09.2008

Therapiebeginn letzter Patient: 05.10.2011

Tab.: Patientenstatus nach Therapie

Patientenstatus	angemeldet		dokumentiert		bisher auswertbar	
	n	%	n	%	n	%
Gesamt	159	100,0	107	67,3	105	100,0
Bendamustin	40	100,0	15	37,5	15	100,0
Bendamustin/ Bortezomib/ Dexamethason	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Bendamustin/ Dexamethason	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Bendamustin/ Prednison	111	100,0	89	80,2	87	100,0
Bendamustin/ Rituximab	6	100,0	1	16,7	1	100,0

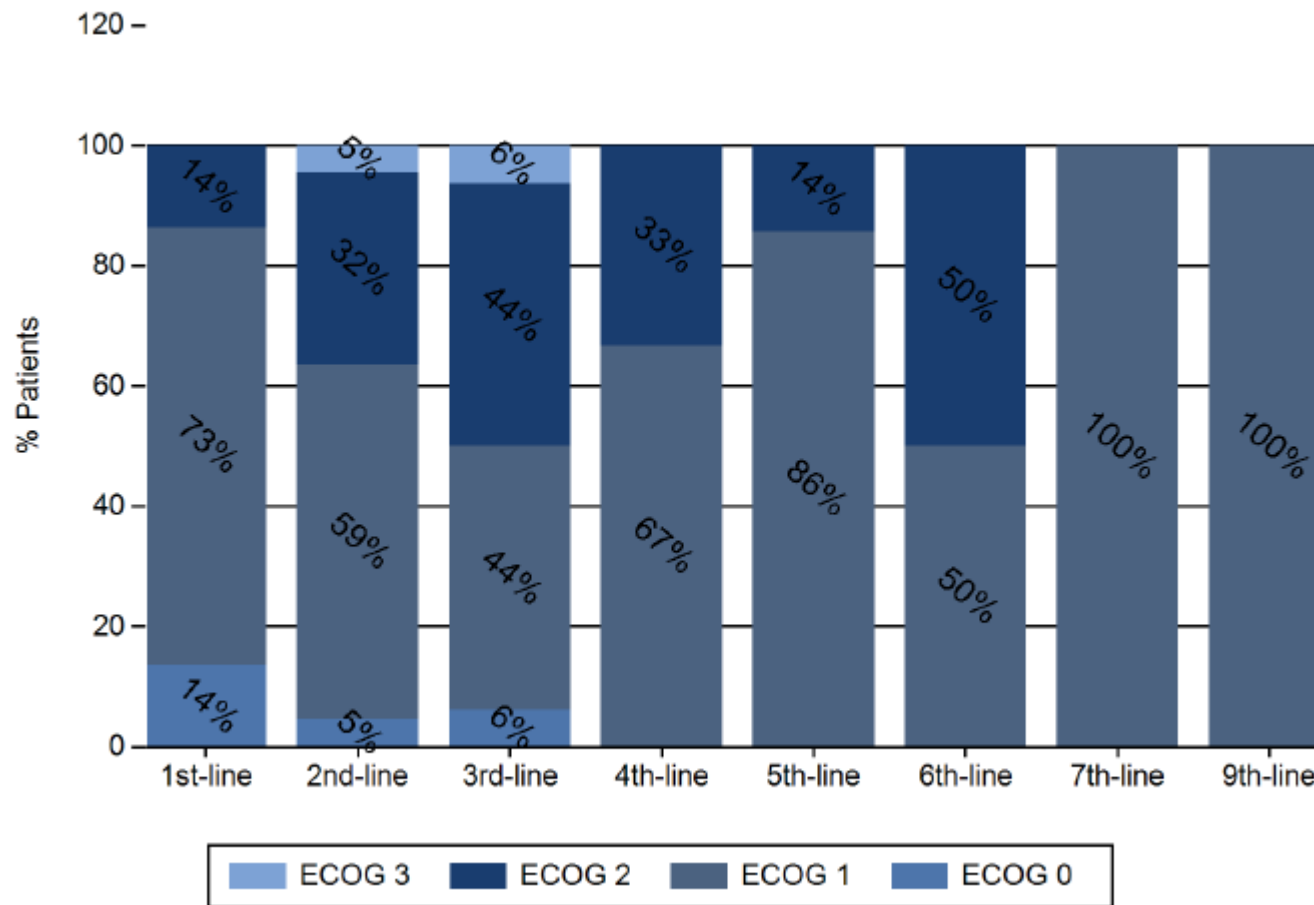
Multiples Myelom- Patientencharakteristika



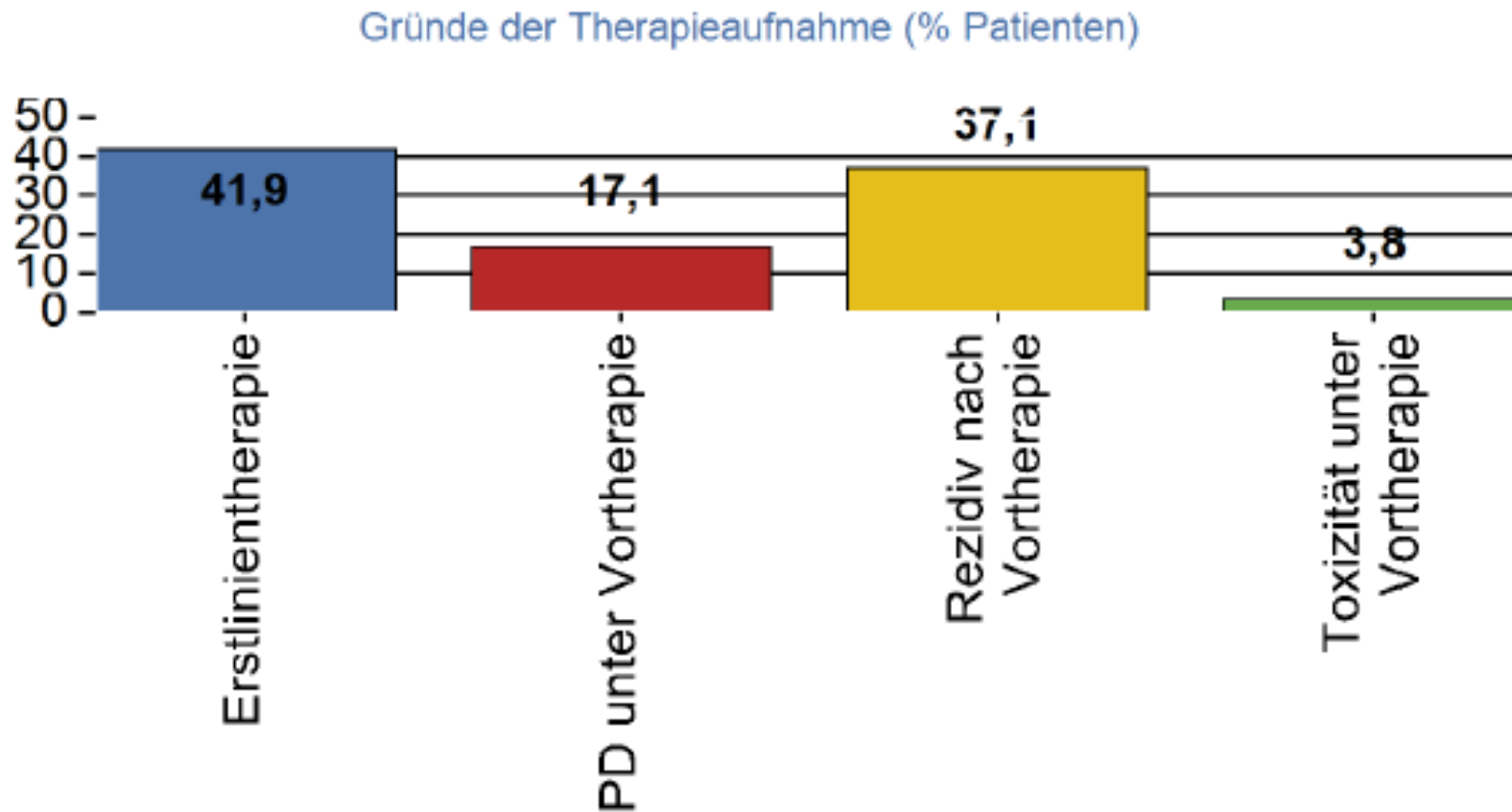
Altersmedian: 75 Jahre

Multiples Myelom- Patientencharakteristika

Allgemeinzustand

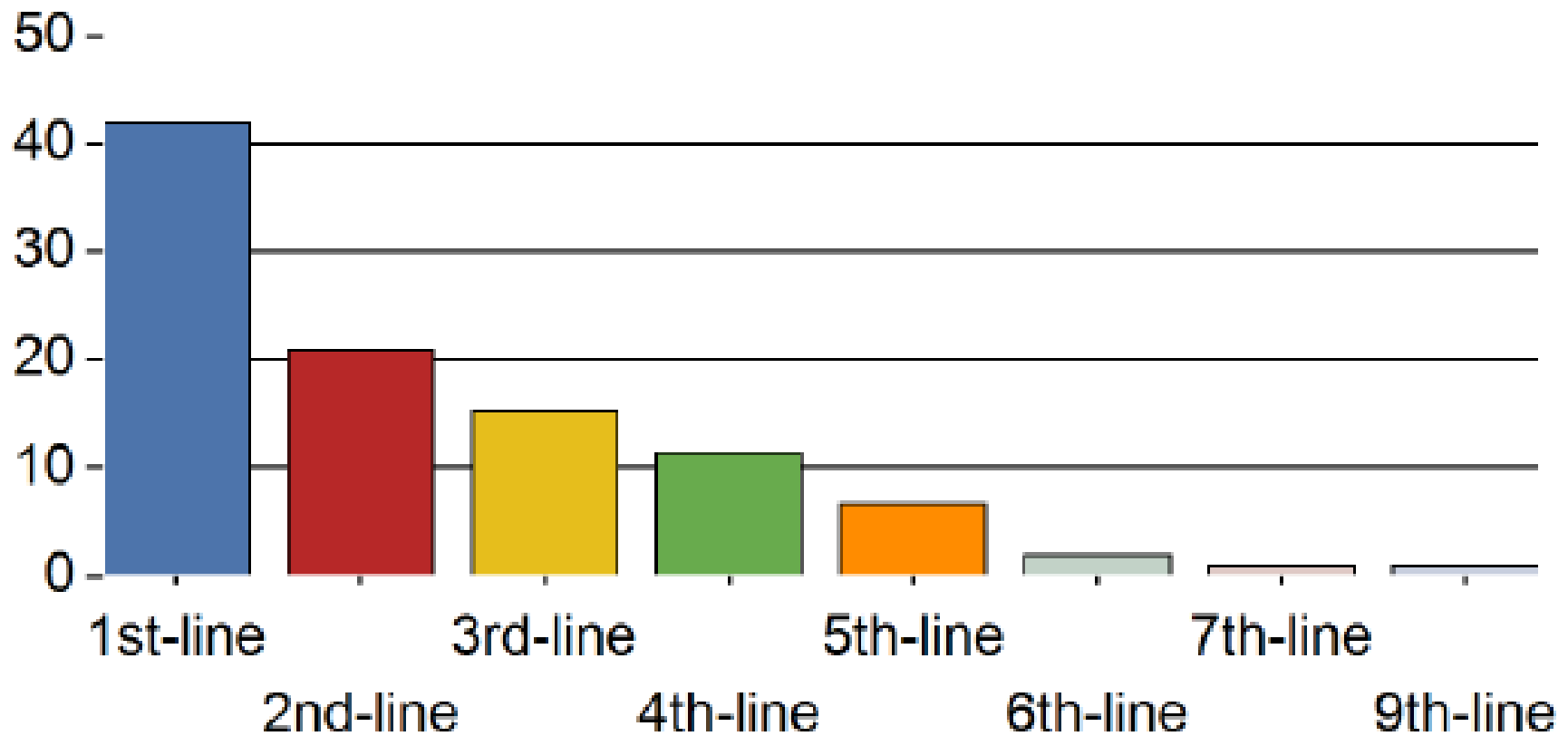


Multiples Myelom - Patientencharakteristik



Multiples Myelom- Patientencharakteristika

Art des Therapieeinsatzes (%)



Multiples Myelom - Toxizität

Tab.: Patienten mit Nebenwirkungen NCI-CTC Grade 3/4 (haematologische Toxizität)

Patienten Nebenwirkungen Grad 3/4 (n=105)		Bendamustin		Bendamustin/ Bortezomib/ Dexamethason		Bendamustin/ Dexamethason		Bendamustin/ Prednison		Bendamustin/ Rituximab		Gesamt	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Anaemie	Grad 3	1	6,7	0	0,0	0	0,0	8	9,2	0	0,0	9	8,6
	Grad 4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,1	0	0,0	1	1,0
Leukopenie	Grad 3	1	6,7	0	0,0	0	0,0	23	26,4	0	0,0	24	22,9
	Grad 4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,3	0	0,0	2	1,9
Thrombopenie	Grad 3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	6,9	0	0,0	6	5,7
	Grad 4	1	6,7	0	0,0	0	0,0	1	1,1	0	0,0	2	1,9
Neutropenie	Grad 3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	10,3	0	0,0	9	8,6
	Grad 4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	4,6	0	0,0	4	3,8
Gesamt		15	100,0	1	100,0	1	100,0	87	100,0	1	100,0	105	100,0

Pro Patient wird jeweils die Nebenwirkung mit dem höchsten NCI-CTC Grad berücksichtigt.

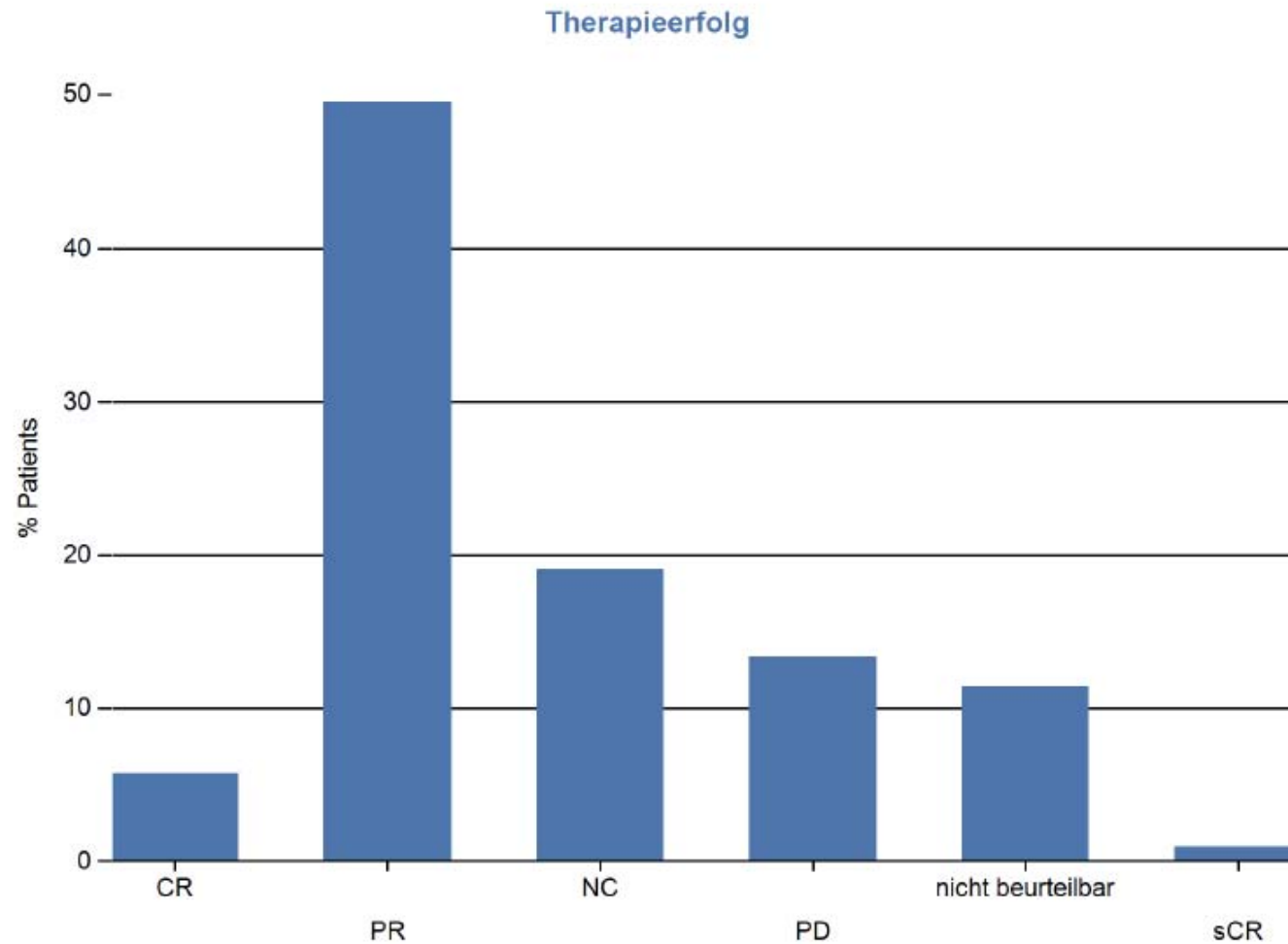
Multiples Myelom - Toxizität

Tab.: Patienten mit Nebenwirkungen NCI-CTC Grade 3/4 (nicht haematologische Toxizität)

Patienten Nebenwirkungen Grad 3/4 (n=105)		Bendamustin		Bendamustin/ Bortezomib/ Dexamethason		Bendamustin/ Dexamethason		Bendamustin/ Prednison		Bendamustin/ Rituximab		Gesamt	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Uebelkeit	Grad 3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,3	0	0,0	2	1,9
Fatigue	Grad 3	2	13,3	0	0,0	0	0,0	5	5,7	0	0,0	7	6,7
Infektion	Grad 3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	3,4	0	0,0	3	2,9
Schmerzen	Grad 3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,1	0	0,0	1	1,0
Fieber	Grad 3	1	6,7	0	0,0	0	0,0	1	1,1	0	0,0	2	1,9
Erbrechen	Grad 3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,1	0	0,0	1	1,0
Serum_Kreatinin	Grad 3	1	6,7	0	0,0	0	0,0	1	1,1	0	0,0	2	1,9
Diarrhoe	Grad 3	1	6,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0
Mukositis	Grad 3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,1	0	0,0	1	1,0
Schüttelfrost	Grad 3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	1,0
Alopezie	Grad 3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,1	0	0,0	1	1,0
Rash	Grad 3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,1	0	0,0	1	1,0
Gesamt		15	100,0	1	100,0	1	100,0	87	100,0	1	100,0	105	100,0

Pro Patient wird jeweils die Nebenwirkung mit dem höchsten NCI-CTC Grad berücksichtigt.

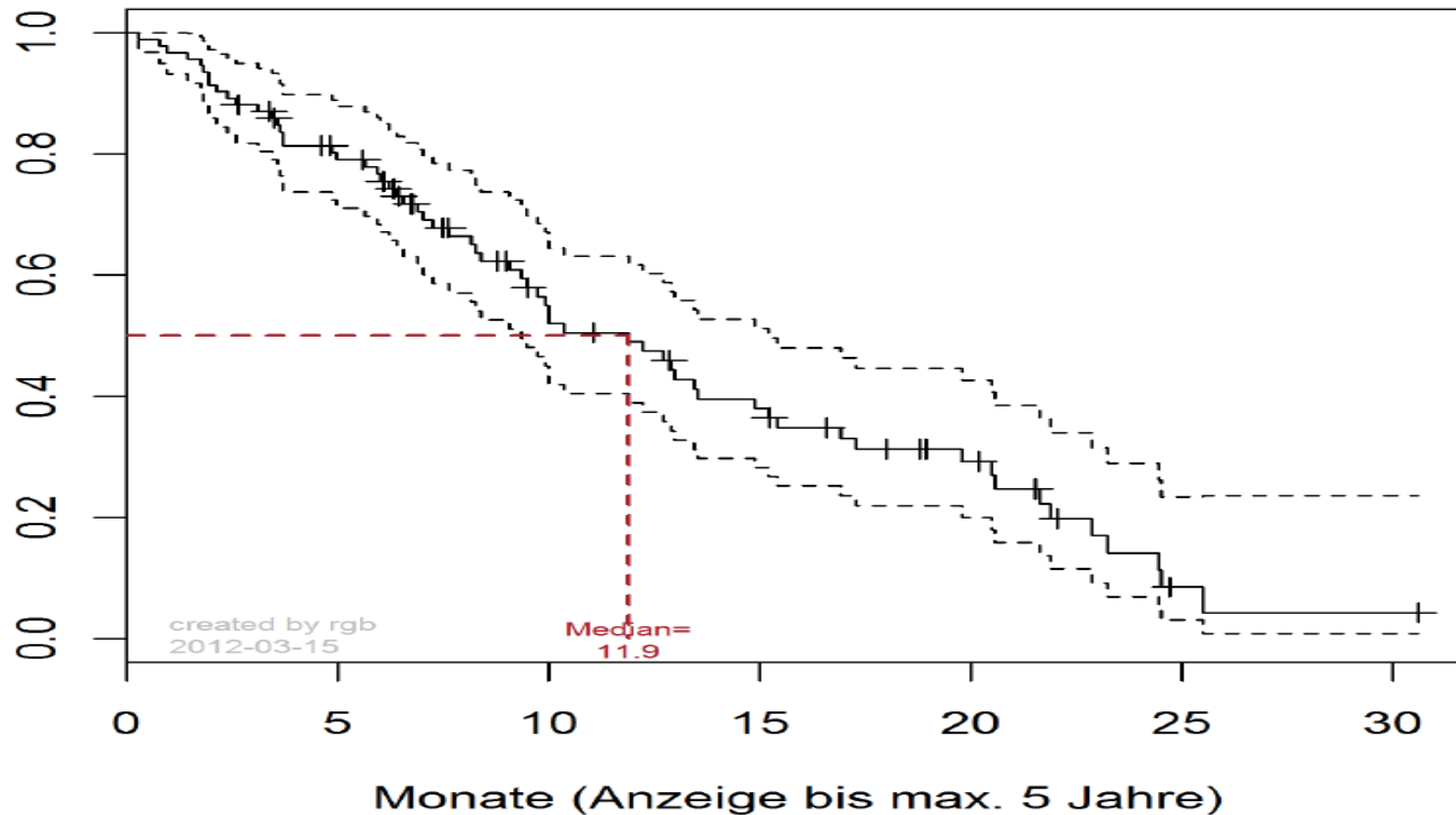
Multiples Myelom - Ansprechen



Multiples Myelom - PFS

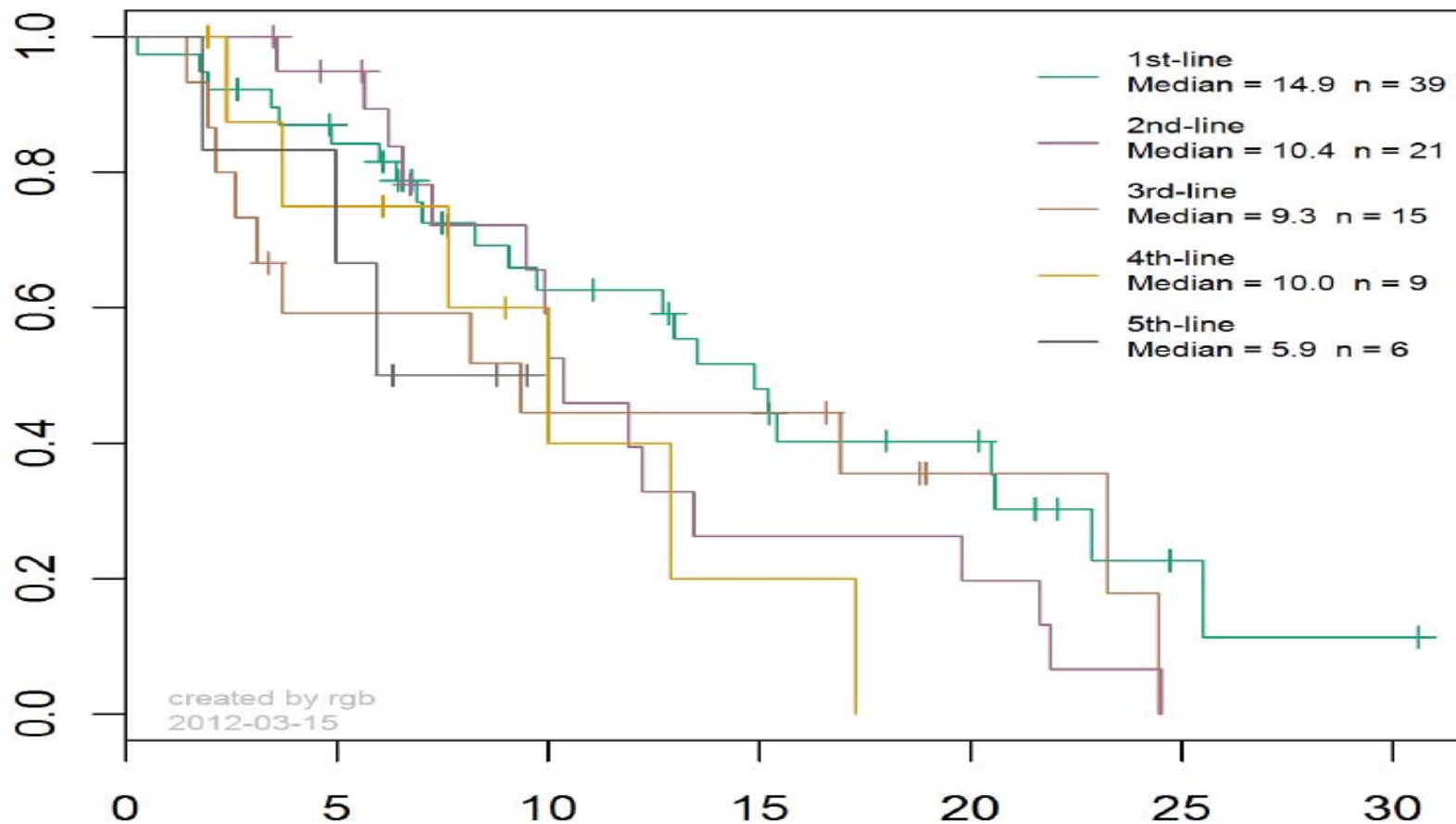
Progressionsfreies Überleben - Gesamtprojekt
(ausgenommen sind Patienten mit nicht beurteilbarem Therapieerfolg)

n = 93



Multiples Myelom - PFS

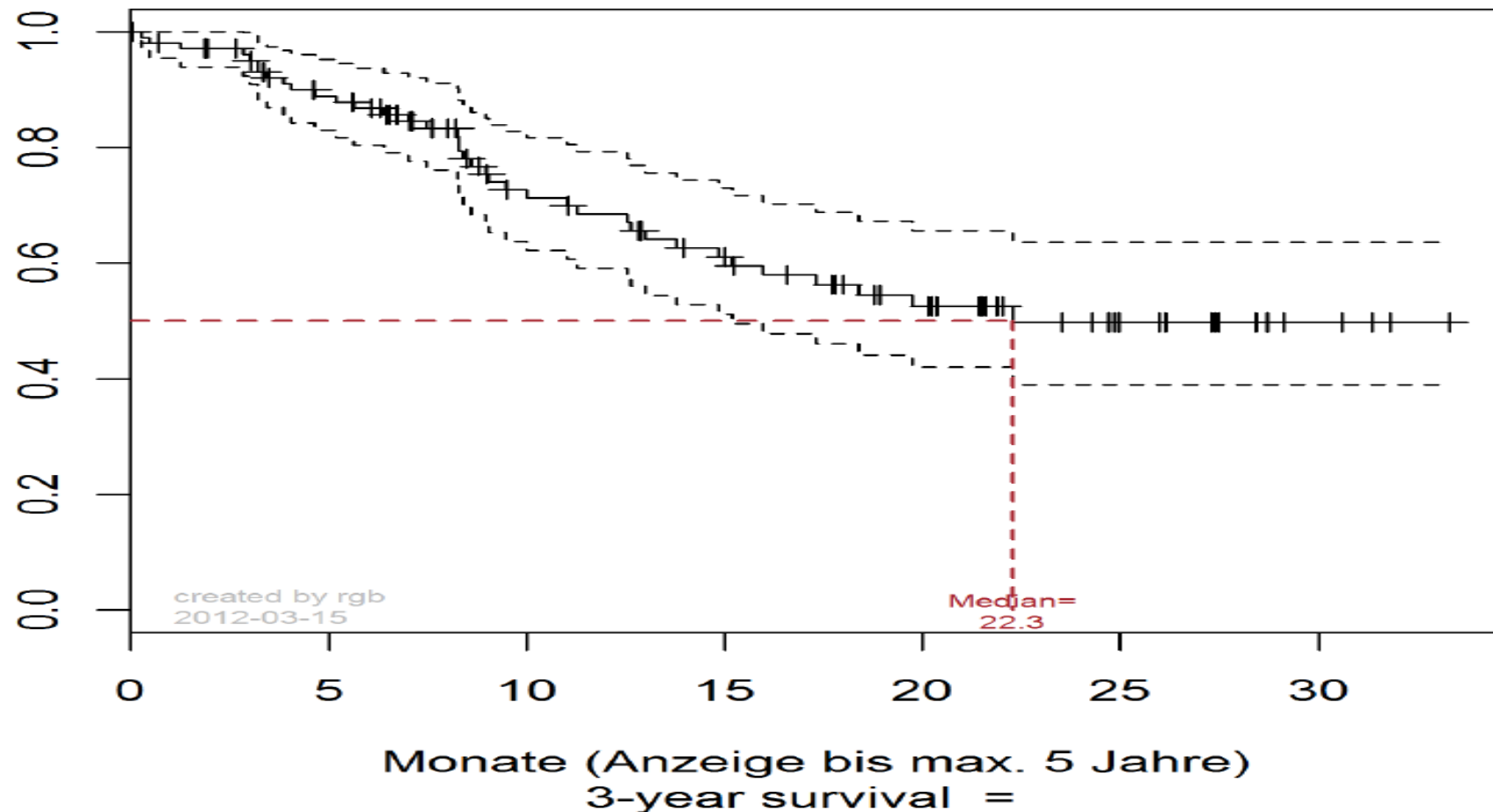
Progressionsfreies Überleben nach Therapielinie
(Ausgenommen sind Patienten mit nicht beurteilbarem Therapieerfolg)



Multiples Myelom - Überleben

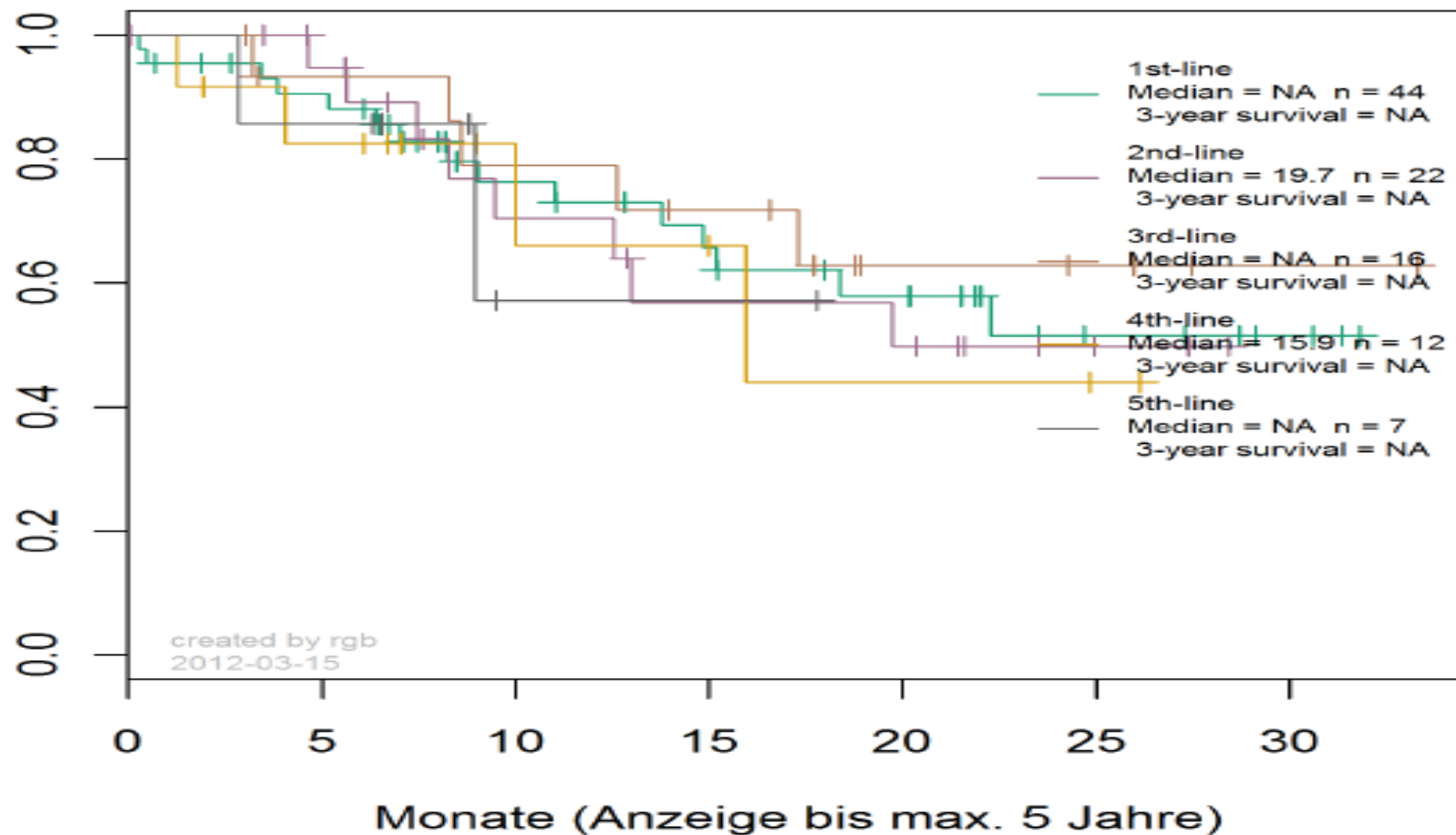
Gesamtüberleben - Alle Patienten im Projekt

n = 105



Multiples Myelom - Überleben

Gesamtüberleben - alle Therapielinien



Multiples Myelom

Zusammenfassung

- über 80% der Patienten wurden mit der Bendamustin+Prednison therapiert
- überwiegend Therapie der älteren Patienten mit einem Altersmedian von 75 Jahren
- wirksame Therapie mit fast 60% Ansprechen über alle Patienten (1. bis 9. Linie)
- verträgliche Therapie mit weniger als 10% Grad 4 hämatologische und 0% Grad 4 nicht hämatologischer Toxizität

Überblick über das Register zum NSCLC

L. Müller, Leer

Das Mammakarzinomregister der p.i.o.

B. Otremba, Oldenburg
entfällt

s. Vortrag Hannover-Meeting Januar
2012 und Poster

Neue Projekte

- Mammakarzinomregister
 - Teilprojekt:
 - Eribulin in der palliativen Therapie des Mammakarzinoms
 - mit EORTC QLQ C30-Bogen
 - 3 Erhebungen (vor Therapiebeginn, nach 6-8 Wochen, am Ende der Therapie)

Neue Projekte

- Weichteilsarkomregister ab 01.04.2012
 - Projektleiter: Dr. C.-C. Steffens, Stade
 - Trabectedin (1. Projekt in Deutschland gemeinsam mit Pharma Mar)

Publikationen 2012

- InFoOnkologie
- Onkologie
- ASCO
 - CLL
- DGHO
 - Magenkarzinom
- Promotion Herr Mainka, Köln



Schloss Sanssouci über den Weinbergeterrassen