

DIAGNOSTIK UND THERAPIE DES BRONCHIALKARZINOMS

Bronchialkarzinom

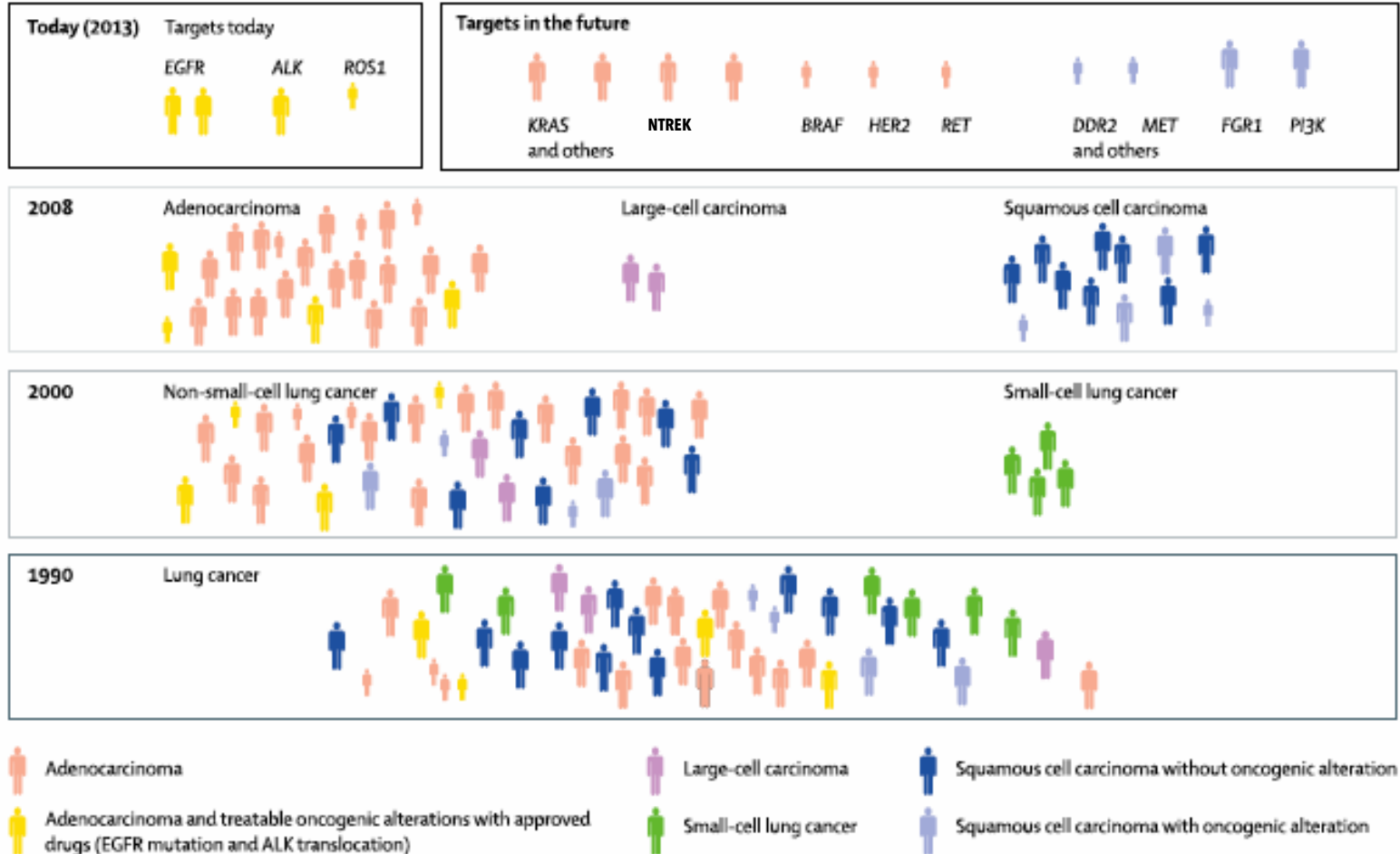
-

Übergang kurativer zu palliativer Therapie

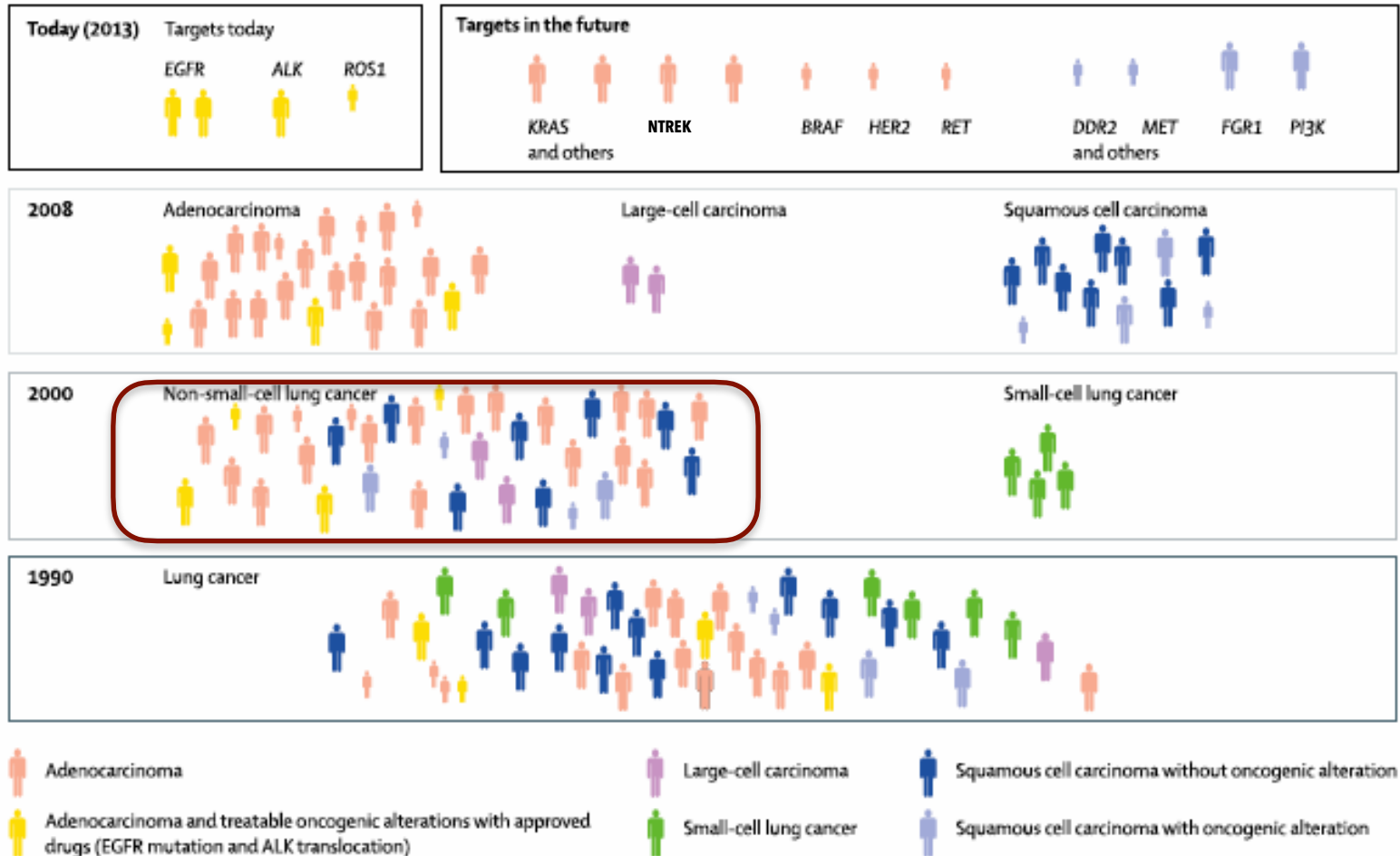
Trend - Tumoreigenschaften



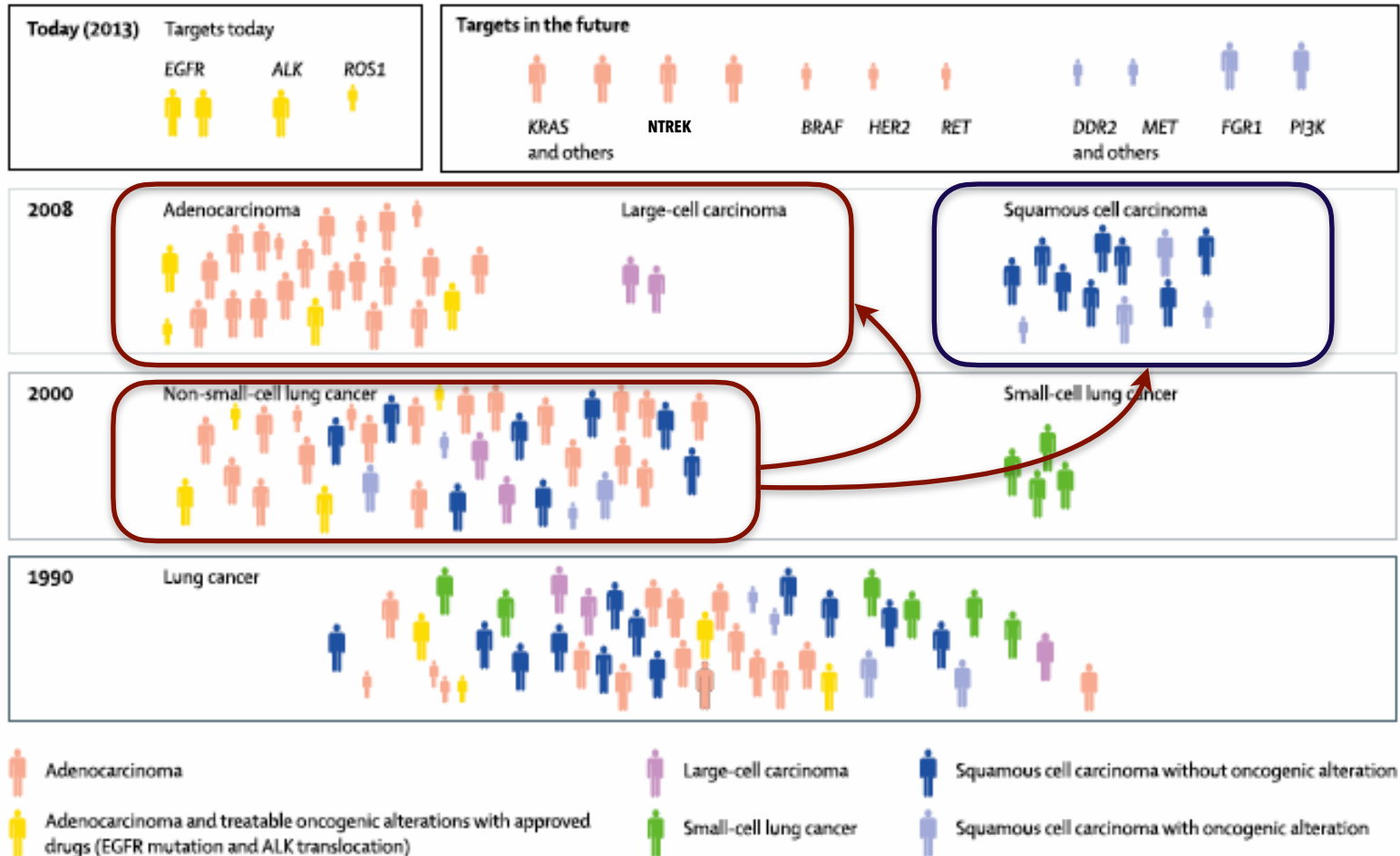
SUBGRUPPEN 2015



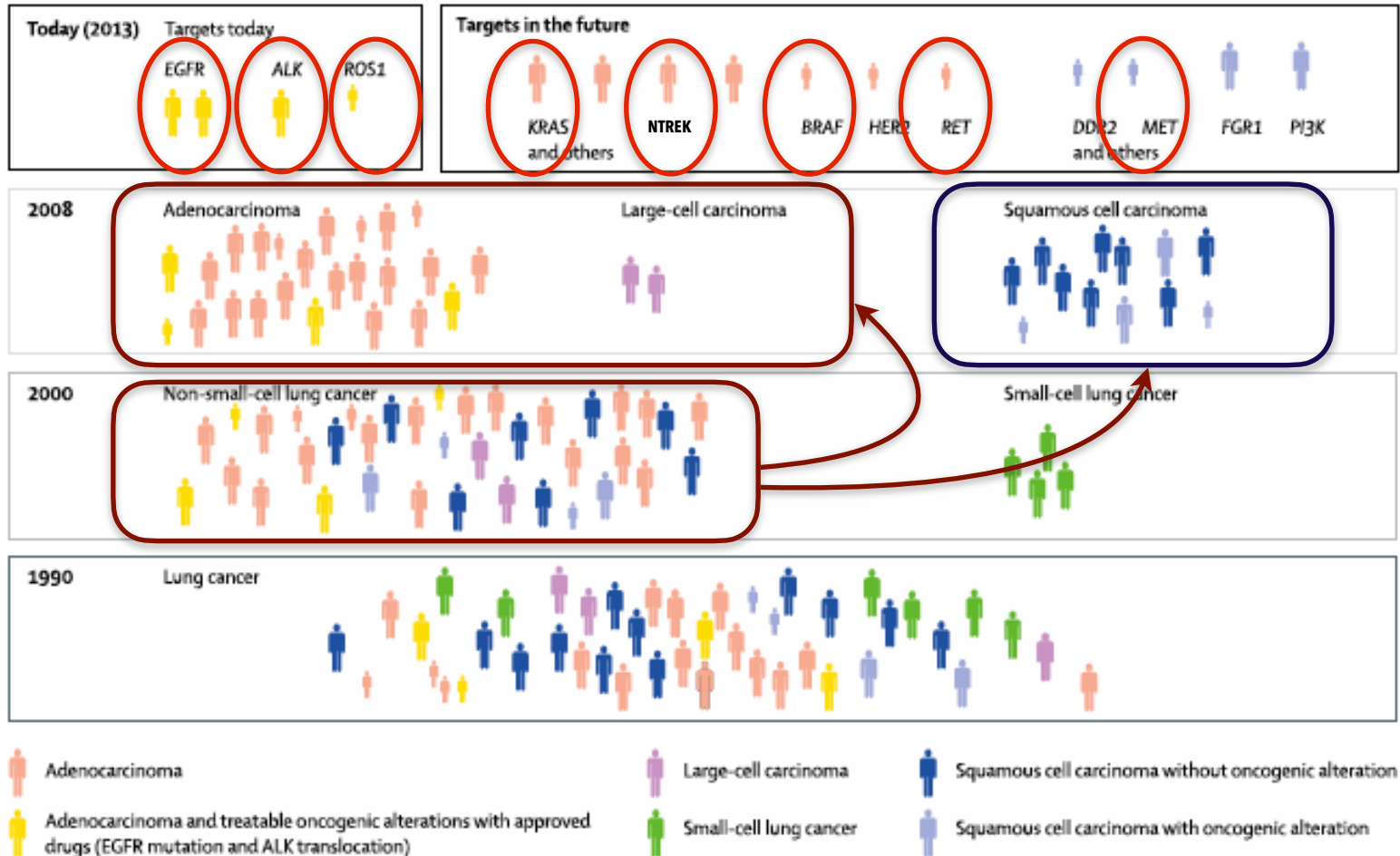
SUBGRUPPEN 2015



SUBGRUPPEN 2015

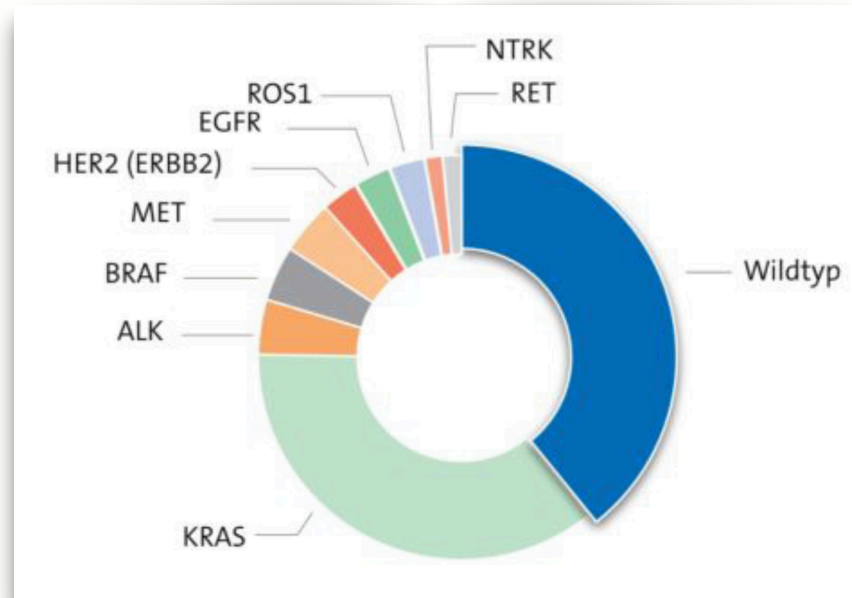


SUBGRUPPEN 2015

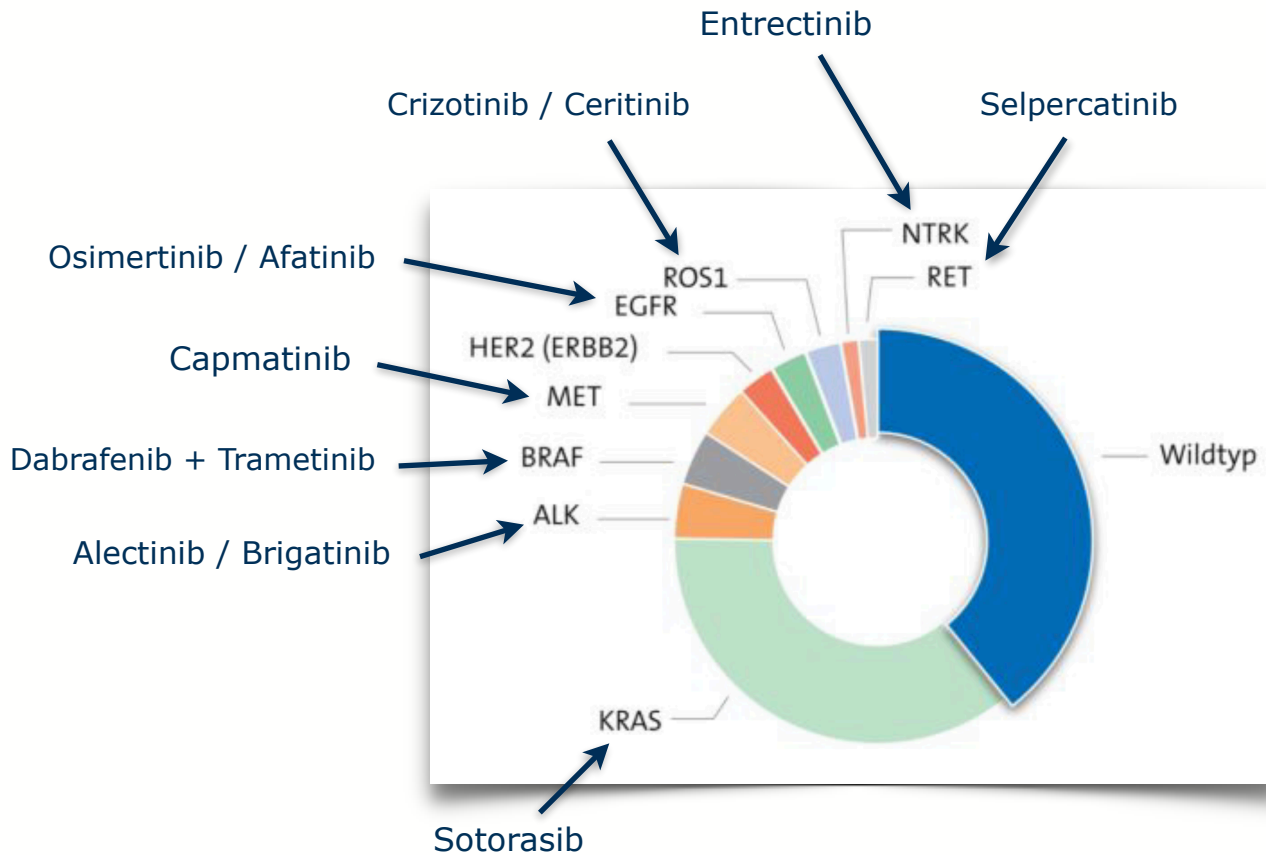


TUMOREIGENSCHAFTEN, FÜR EINE SPEZIFISCHE THERAPIE

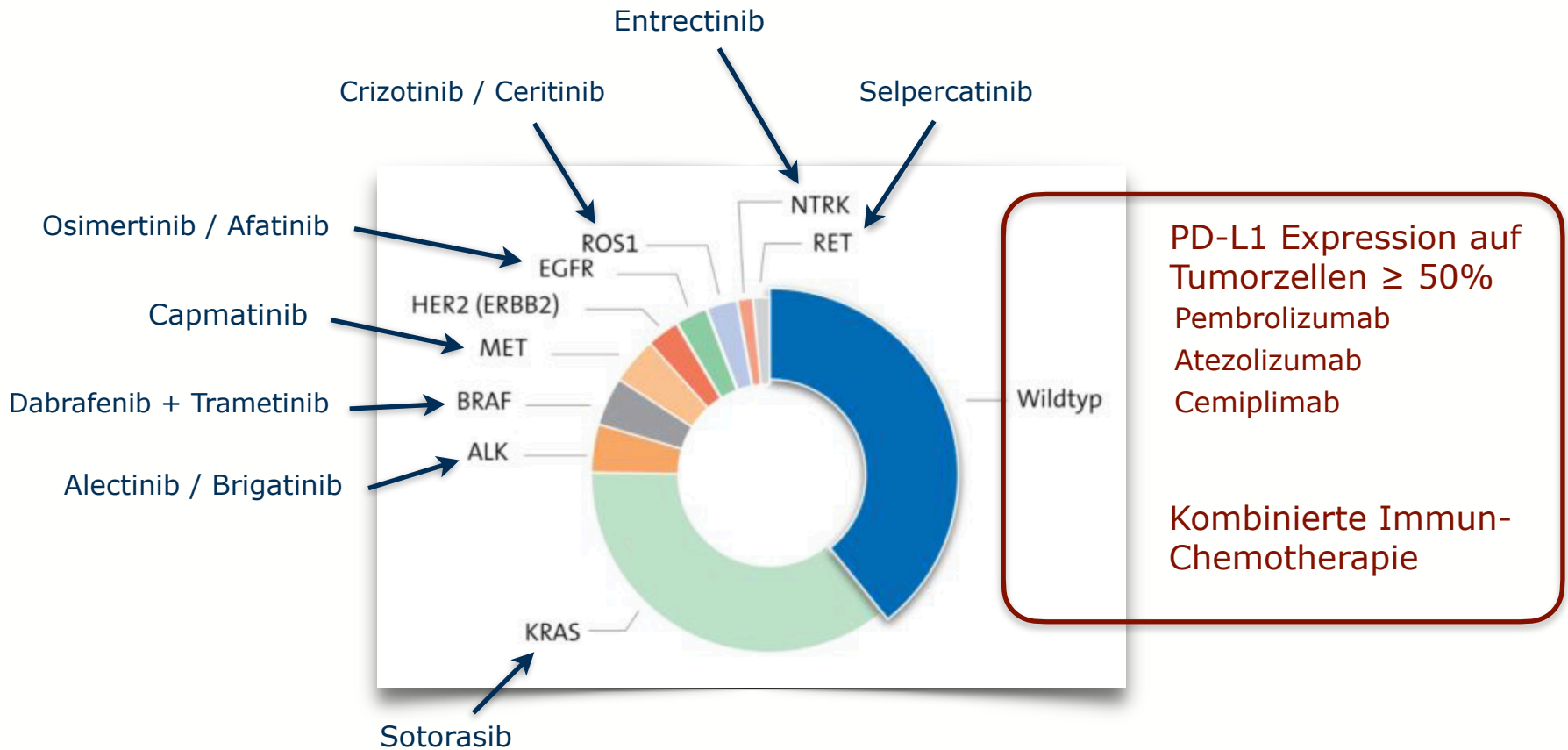
TUMOREIGENSCHAFTEN, FÜR EINE SPEZIFISCHE THERAPIE



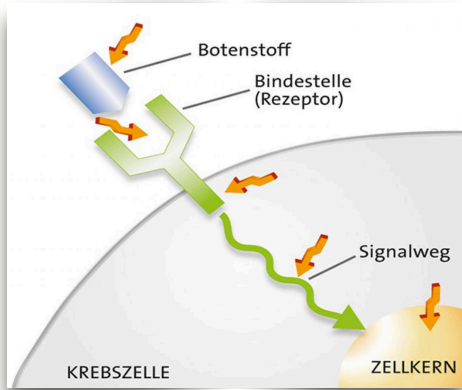
TUMOREIGENSCHAFTEN, FÜR EINE SPEZIFISCHE THERAPIE



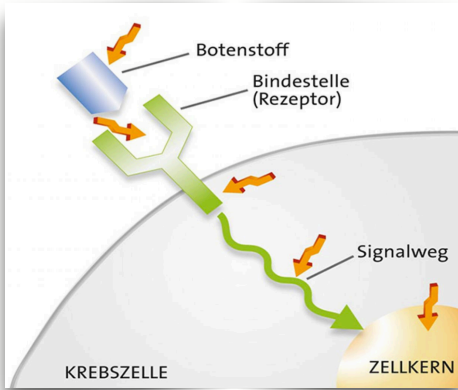
TUMOREIGENSCHAFTEN, FÜR EINE SPEZIFISCHE THERAPIE



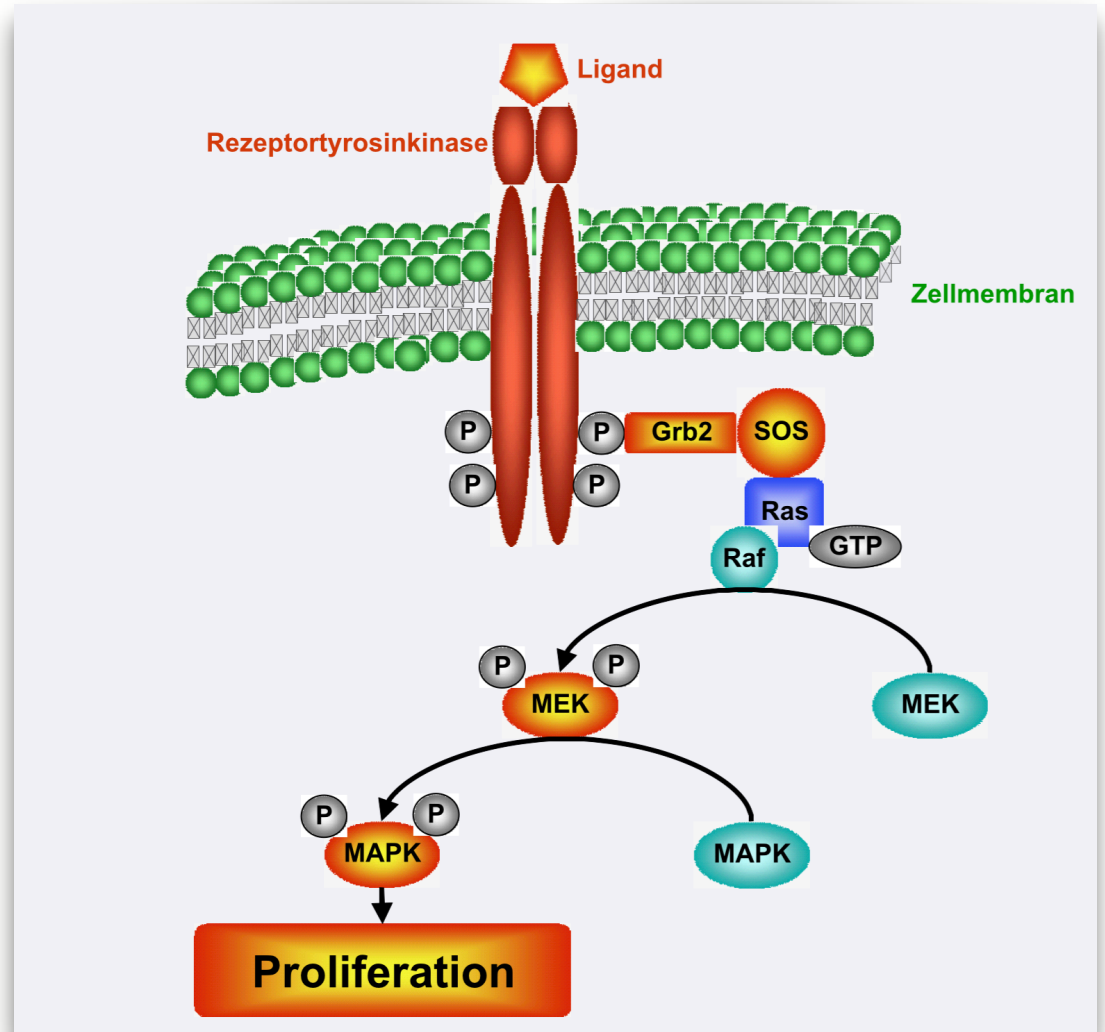
Gezielte Therapie

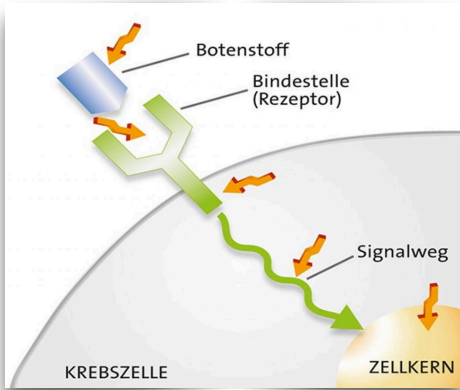


<https://www.krebsinformationsdienst.de/>

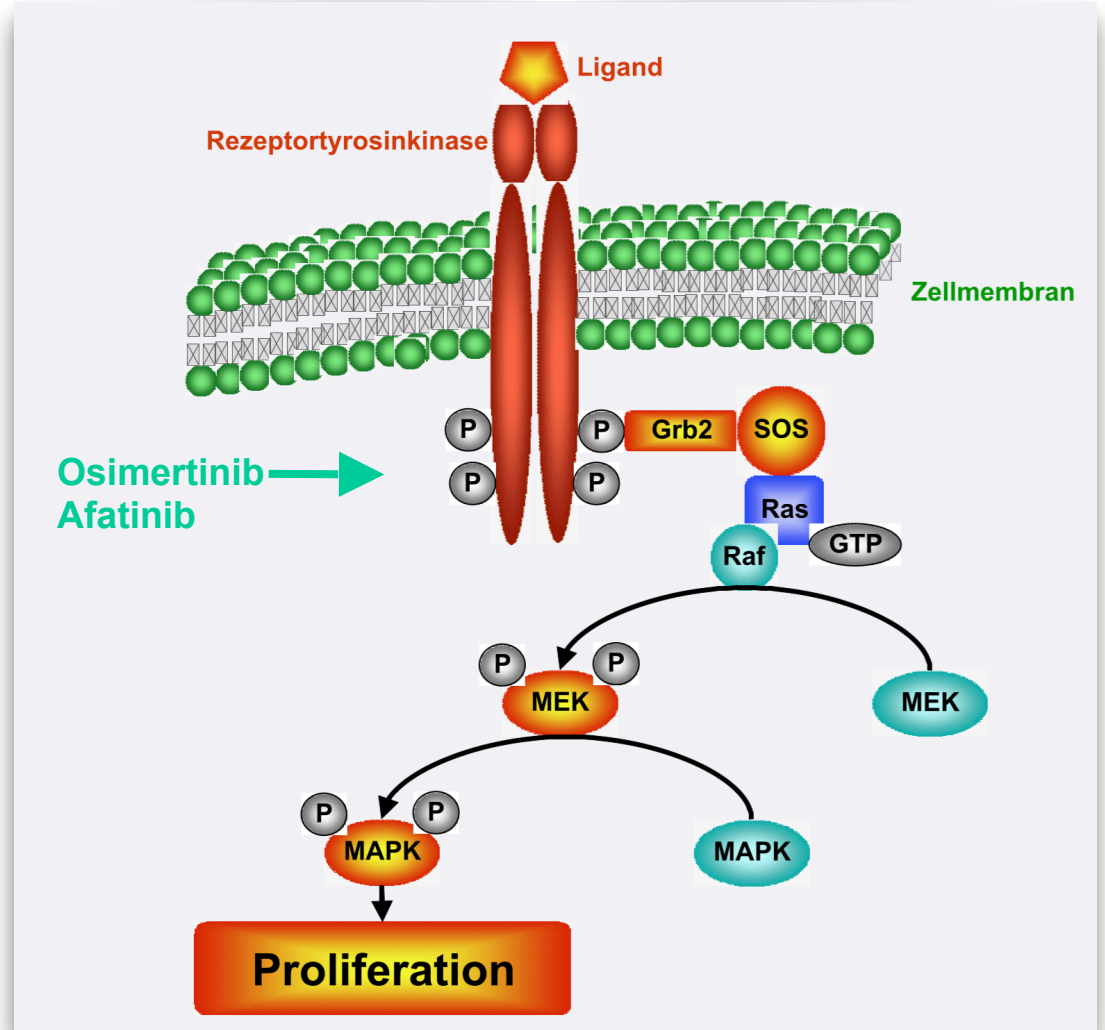


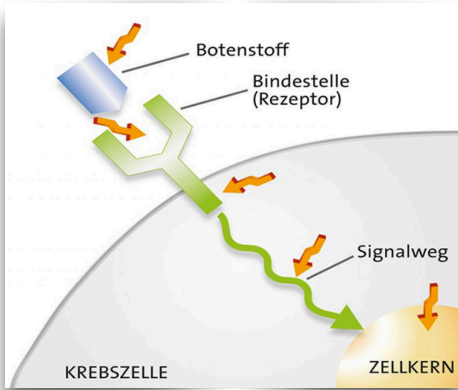
<https://www.krebsinformationsdienst.de/>



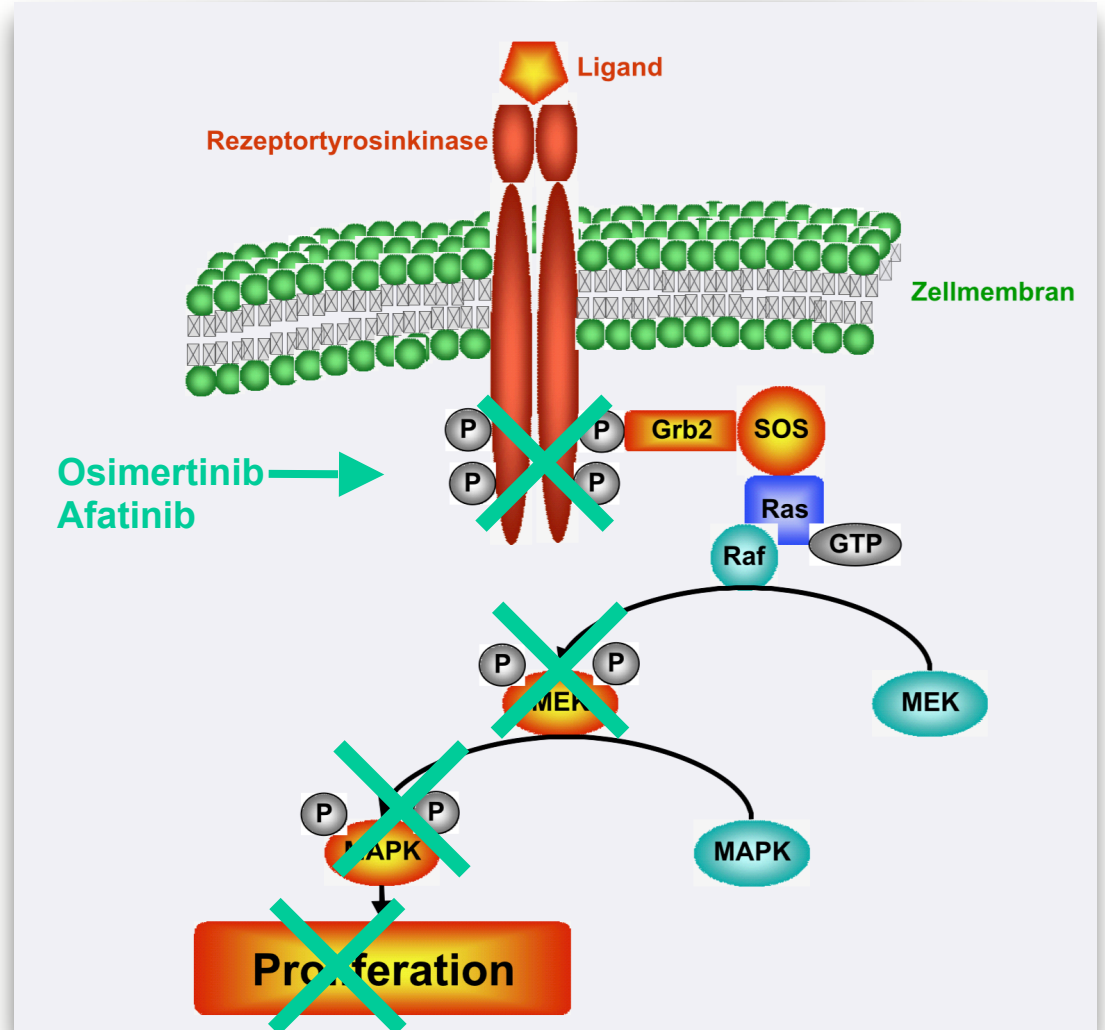


<https://www.krebsinformationsdienst.de/>

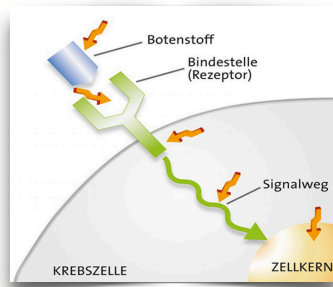




<https://www.krebsinformationsdienst.de/>

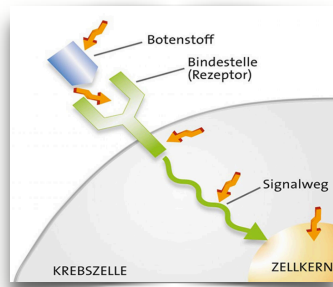


ERSTBEHANDLUNG BEI PATIENTEN MIT METASTASIERTER ERKRANKUNG



<https://www.krebsinformationsdienst.de/>

ERSTBEHANDLUNG BEI PATIENTEN MIT METASTASIERTER ERKRANKUNG

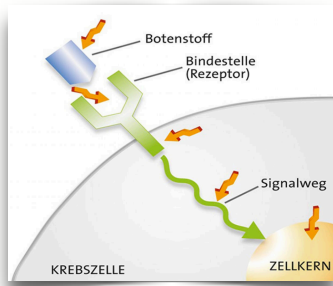


<https://www.krebsinformationsdienst.de/>

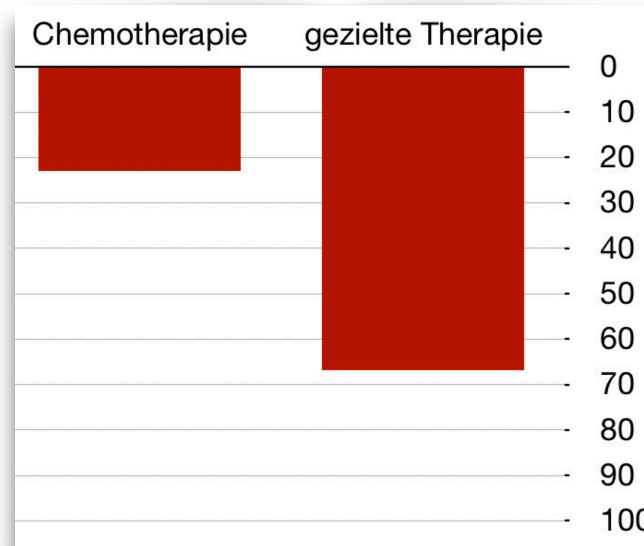
Rückgang des Tumors
= Remission

Dauer des Ansprechens auf die erste Therapie

ERSTBEHANDLUNG BEI PATIENTEN MIT METASTASIERTER ERKRANKUNG



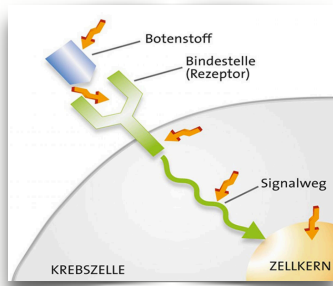
<https://www.krebsinformationsdienst.de/>



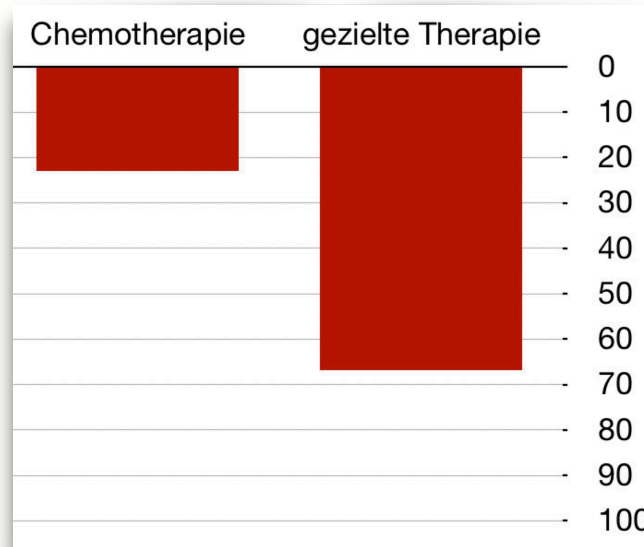
Rückgang des Tumors
= Remission

Dauer des Ansprechens auf die erste Therapie

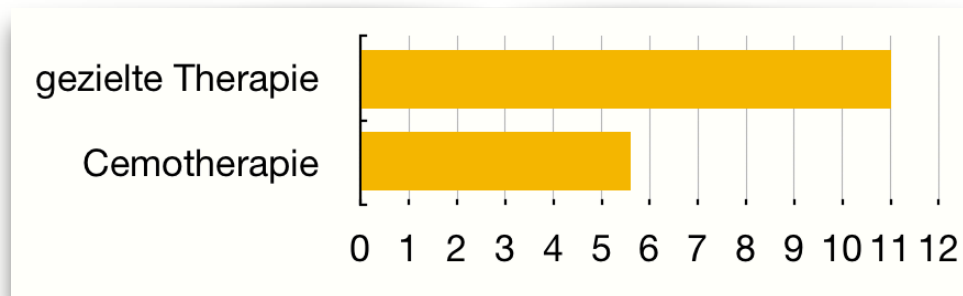
ERSTBEHANDLUNG BEI PATIENTEN MIT METASTASIERTER ERKRANKUNG



<https://www.krebsinformationsdienst.de/>

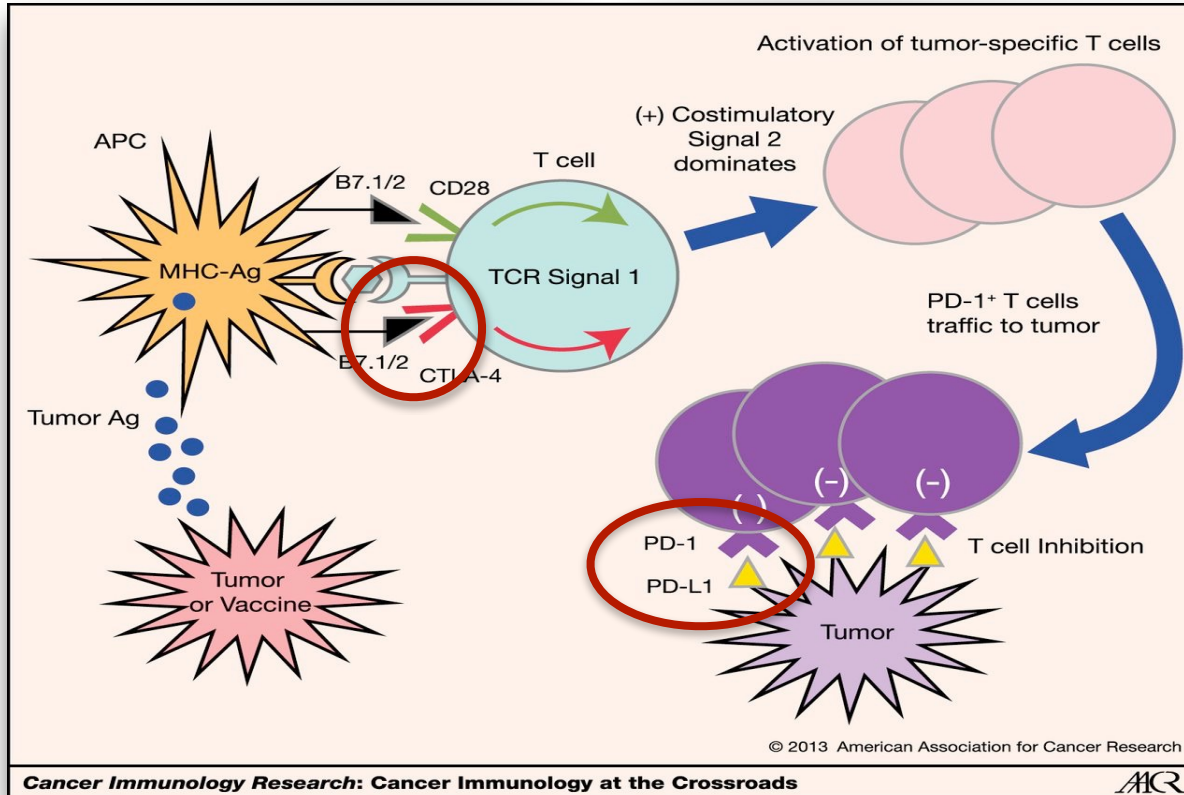


Rückgang des Tumors
= Remission

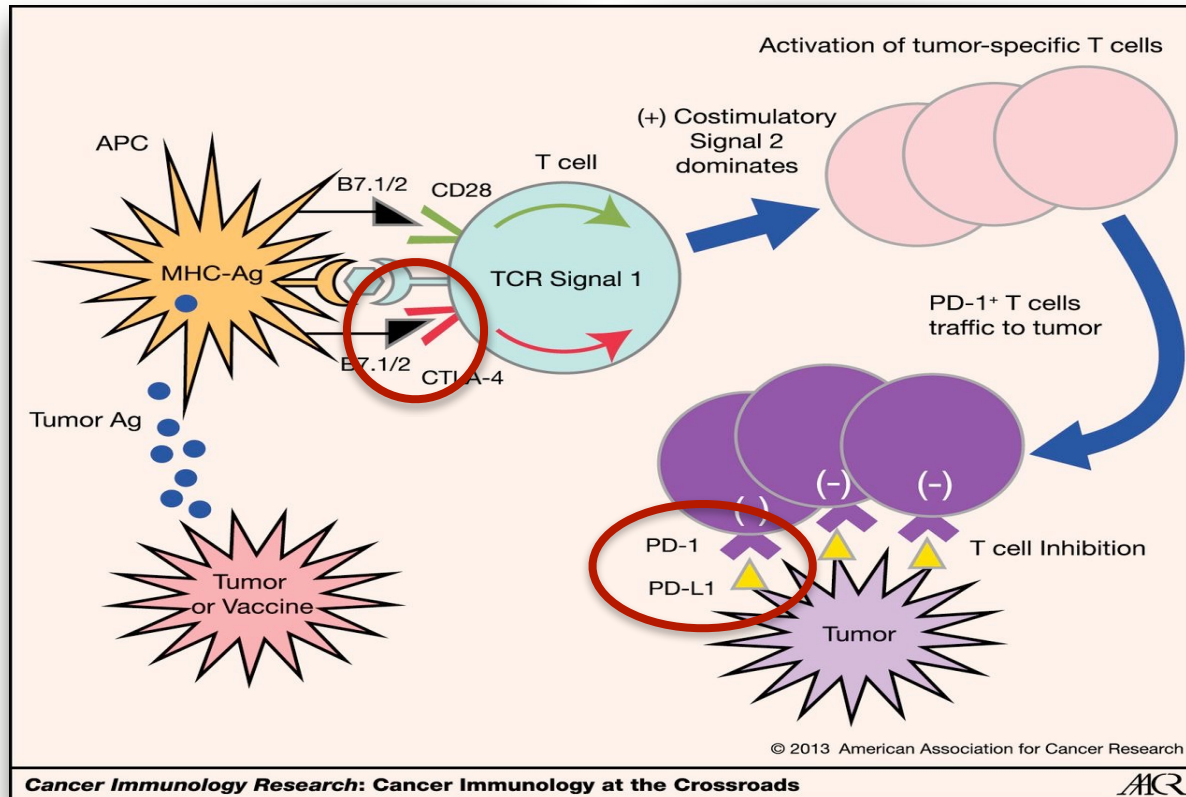


Dauer des Ansprechens auf die erste Therapie

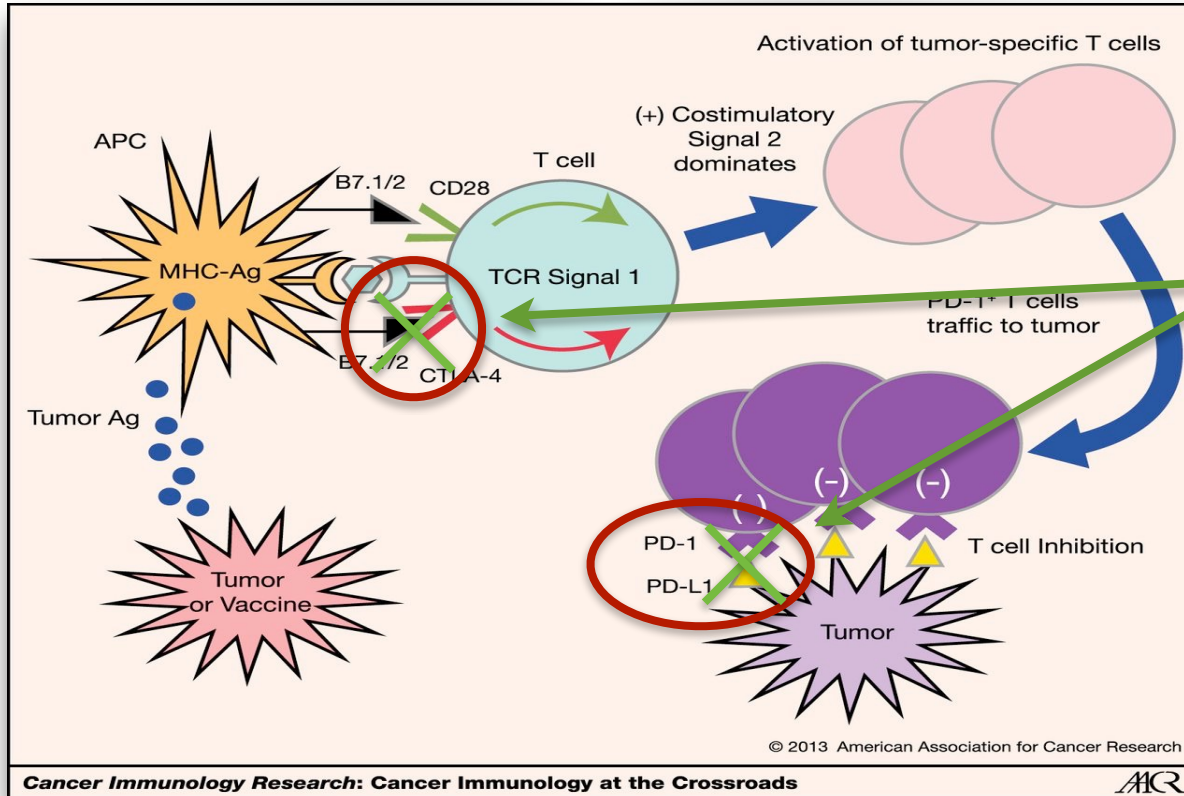
IMMUNTHERAPIE GRUNDLAGEN



IMMUNTHERAPIE GRUNDLAGEN



IMMUNTHERAPIE GRUNDLAGEN



Antikörper gegen
PD-1 oder PD-L1
oder CTLA-4

ERSTBEHANDLUNG BEI PATIENTEN MIT METASTASIERTER ERKRANKUNG

HOHE PD-L1 EXPRESSION DES TUMORS OHNE

ERSTBEHANDLUNG BEI PATIENTEN MIT METASTASIERTER ERKRANKUNG

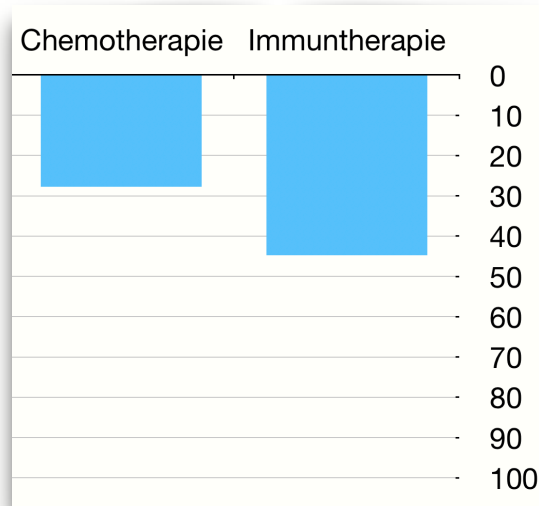
HOHE PD-L1 EXPRESSION DES TUMORS OHNE

Rückgang des Tumors
= Remission

Dauer des Ansprechens auf die erste Therapie

ERSTBEHANDLUNG BEI PATIENTEN MIT METASTASIERTER ERKRANKUNG

HOHE PD-L1 EXPRESSION DES TUMORS OHNE

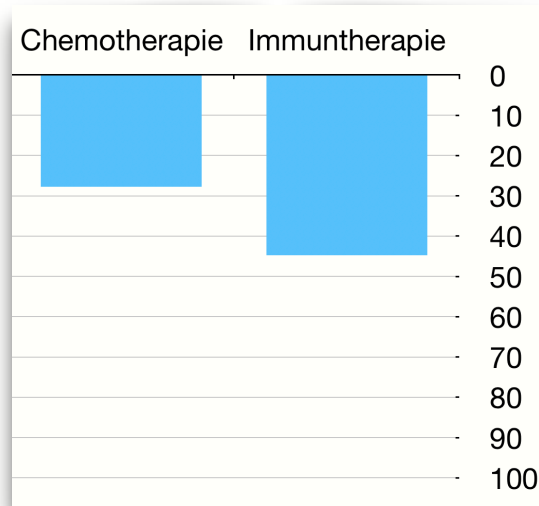


Rückgang des Tumors
= Remission

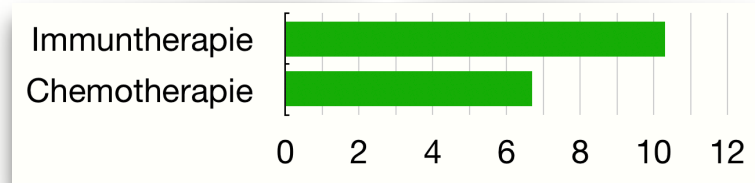
Dauer des Ansprechens auf die erste Therapie

ERSTBEHANDLUNG BEI PATIENTEN MIT METASTASIERTER ERKRANKUNG

HOHE PD-L1 EXPRESSION DES TUMORS OHNE



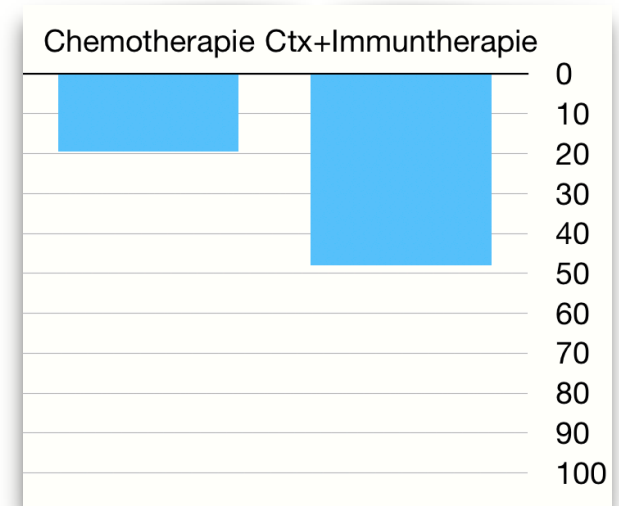
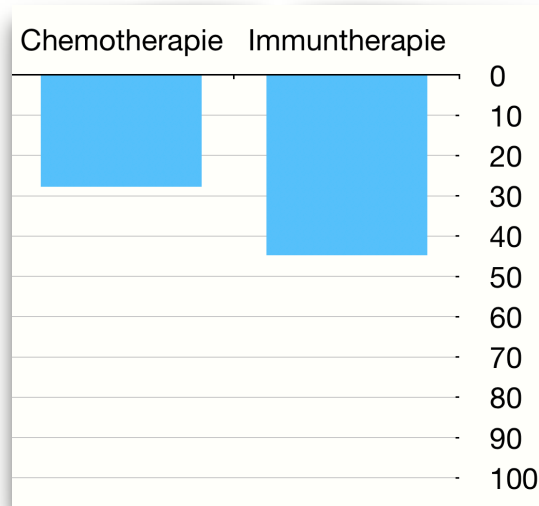
Rückgang des Tumors
= Remission



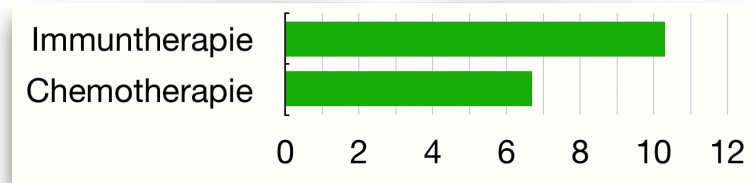
Dauer des Ansprechens auf die erste Therapie

ERSTBEHANDLUNG BEI PATIENTEN MIT METASTASIERTER ERKRANKUNG

HOHE PD-L1 EXPRESSION DES TUMORS OHNE



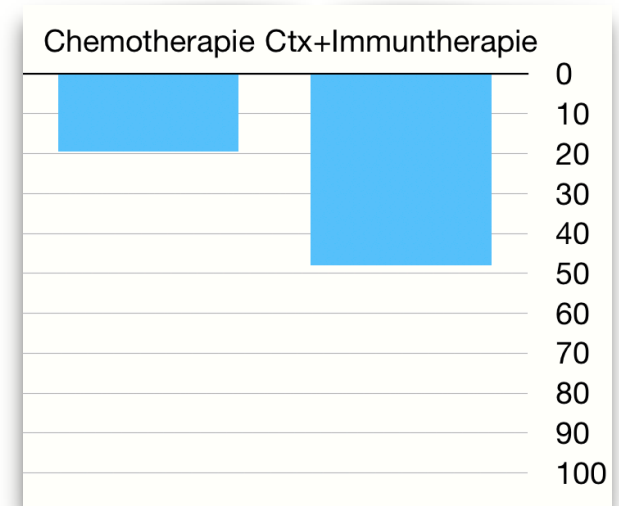
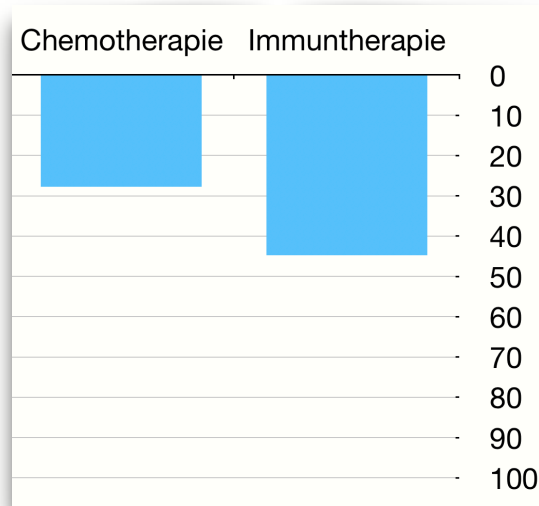
Rückgang des Tumors
= Remission



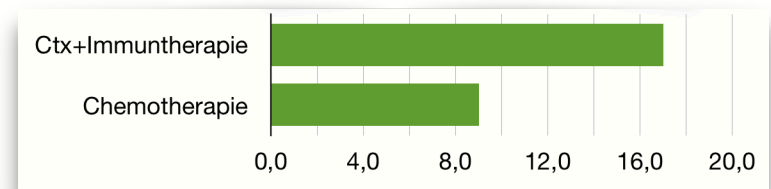
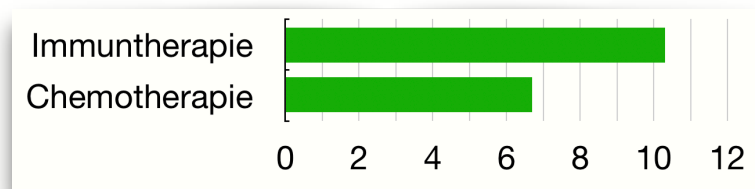
Dauer des Ansprechens auf die erste Therapie

ERSTBEHANDLUNG BEI PATIENTEN MIT METASTASIERTER ERKRANKUNG

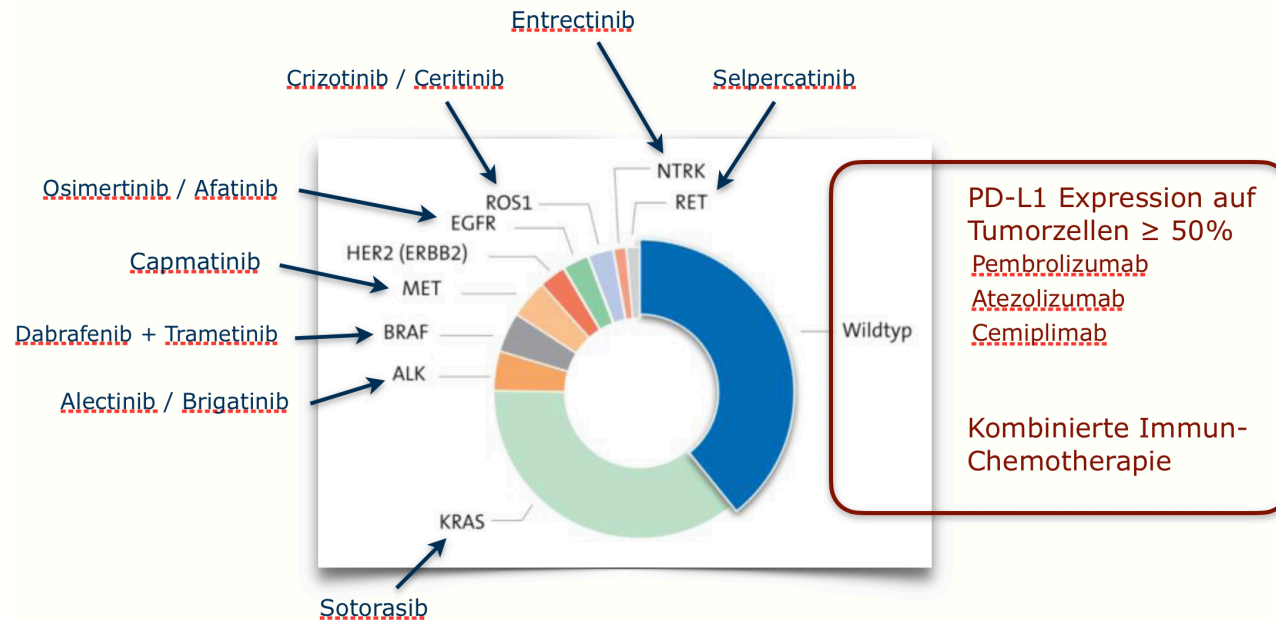
HOHE PD-L1 EXPRESSION DES TUMORS OHNE



Rückgang des Tumors
= Remission

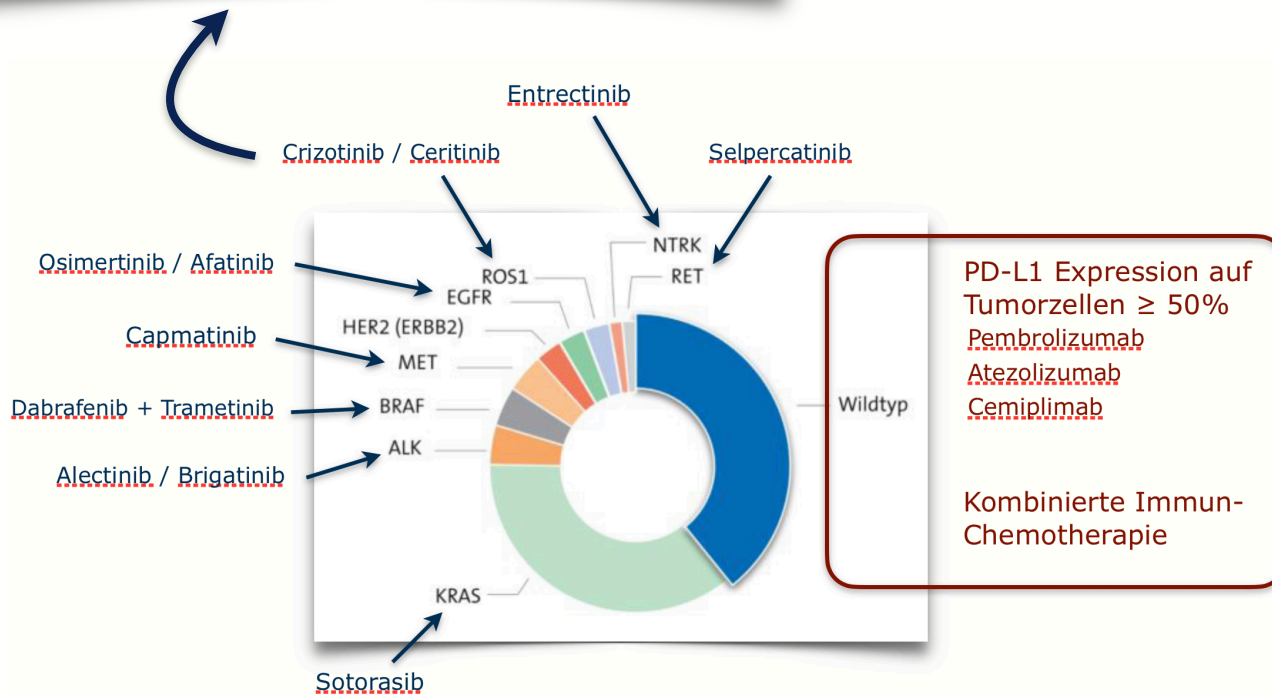
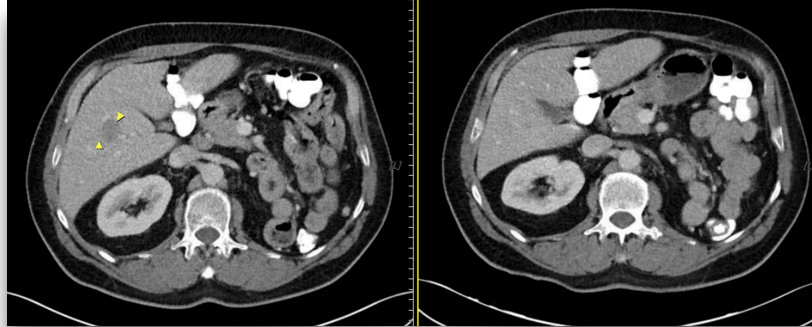


Dauer des Ansprechens auf die erste Therapie



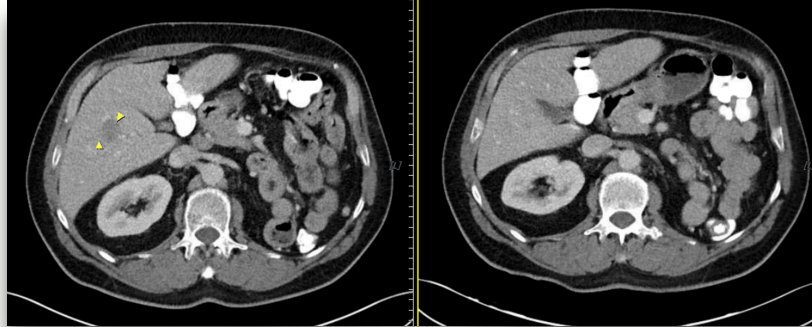
10-2015

ab 3-2016



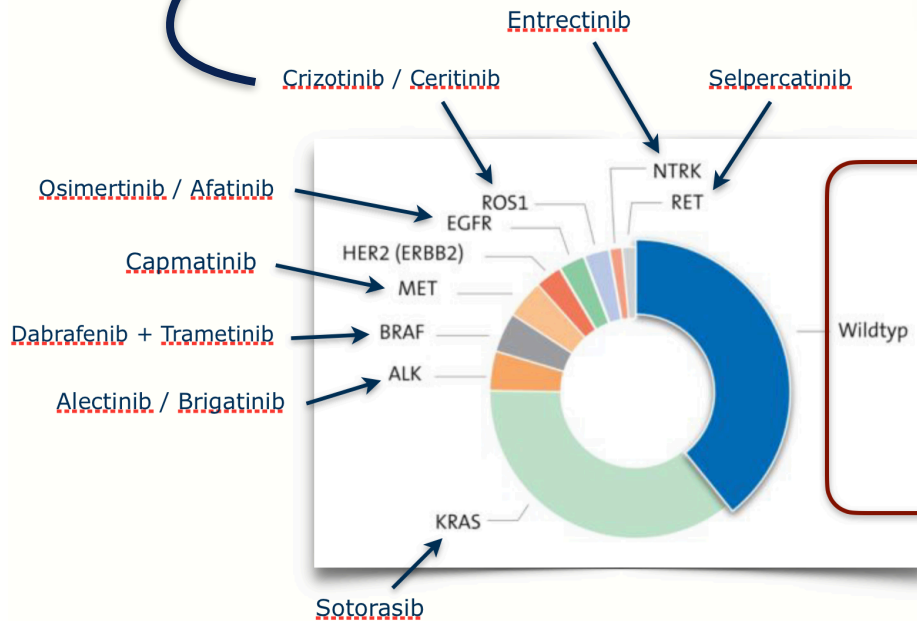
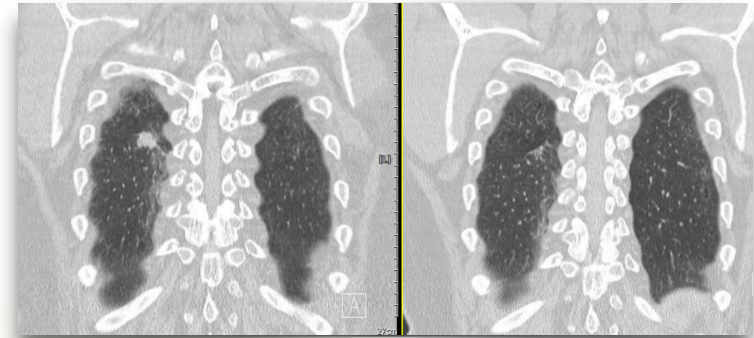
10-2015

ab 3-2016



10-2018

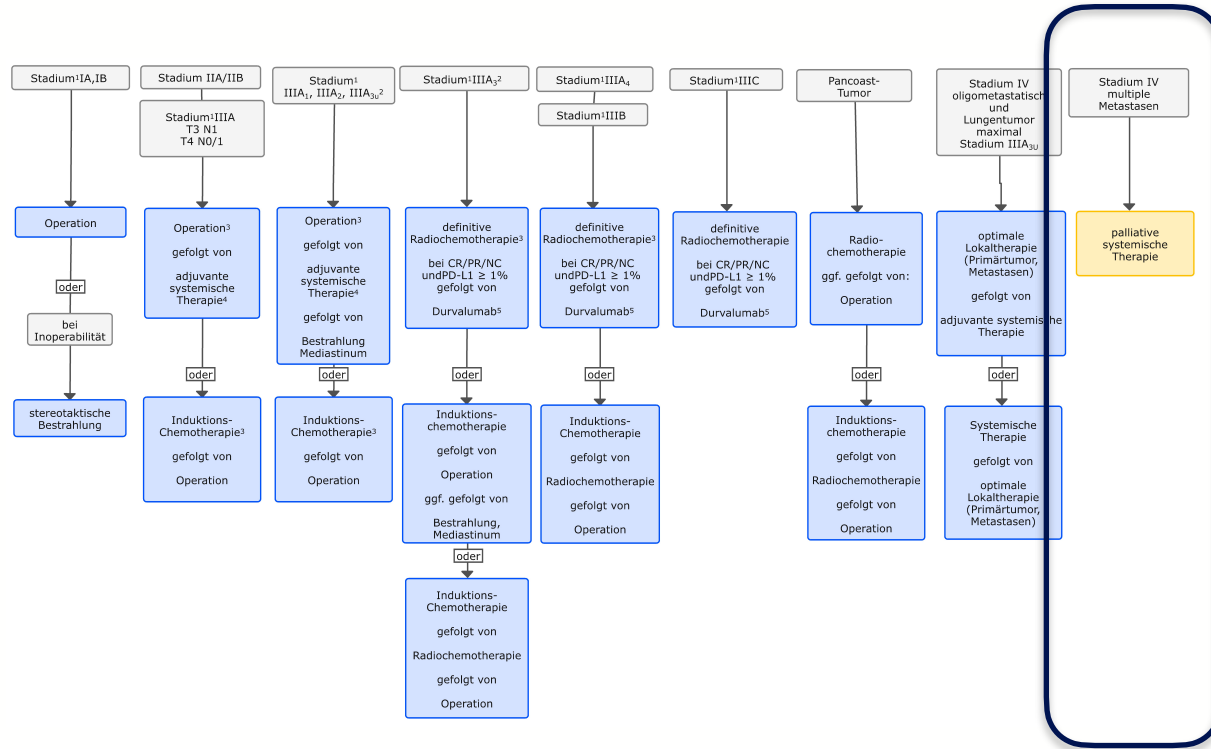
seit 6-2019



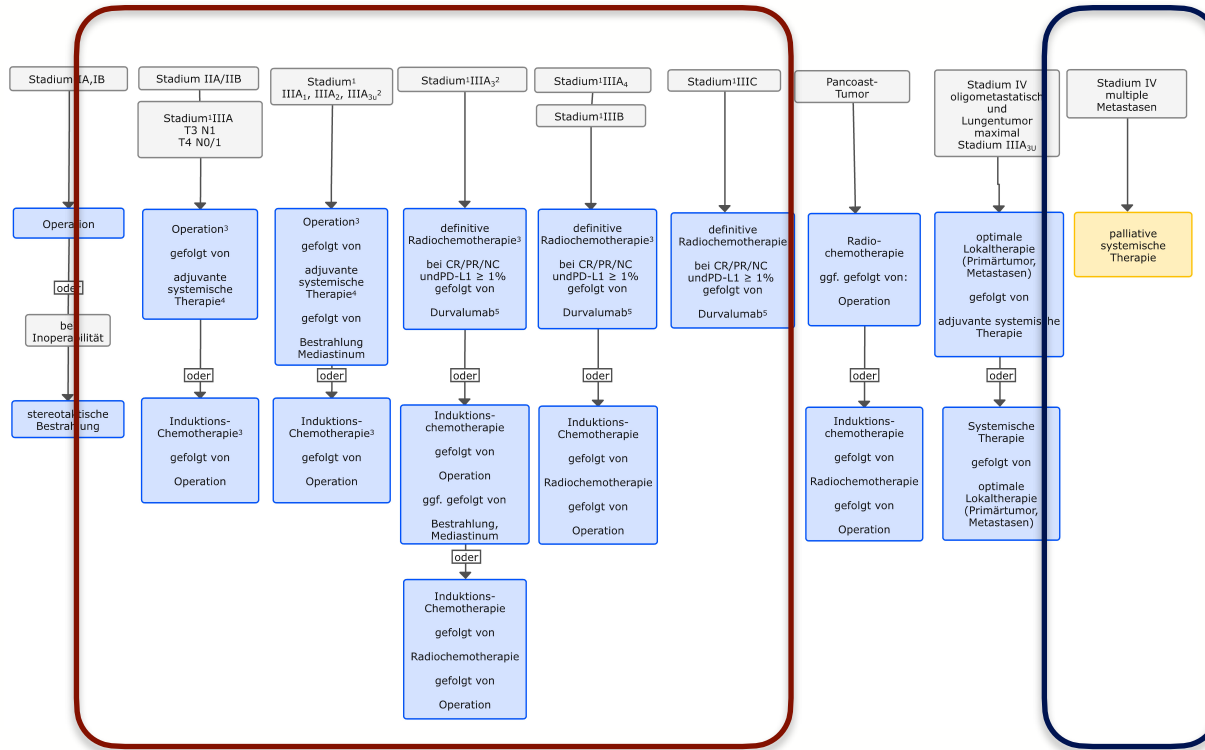
PD-L1 Expression auf
Tumorzellen $\geq 50\%$
Pembrolizumab
Atezolizumab
Cemiplimab

Kombinierte Immun-
Chemotherapie

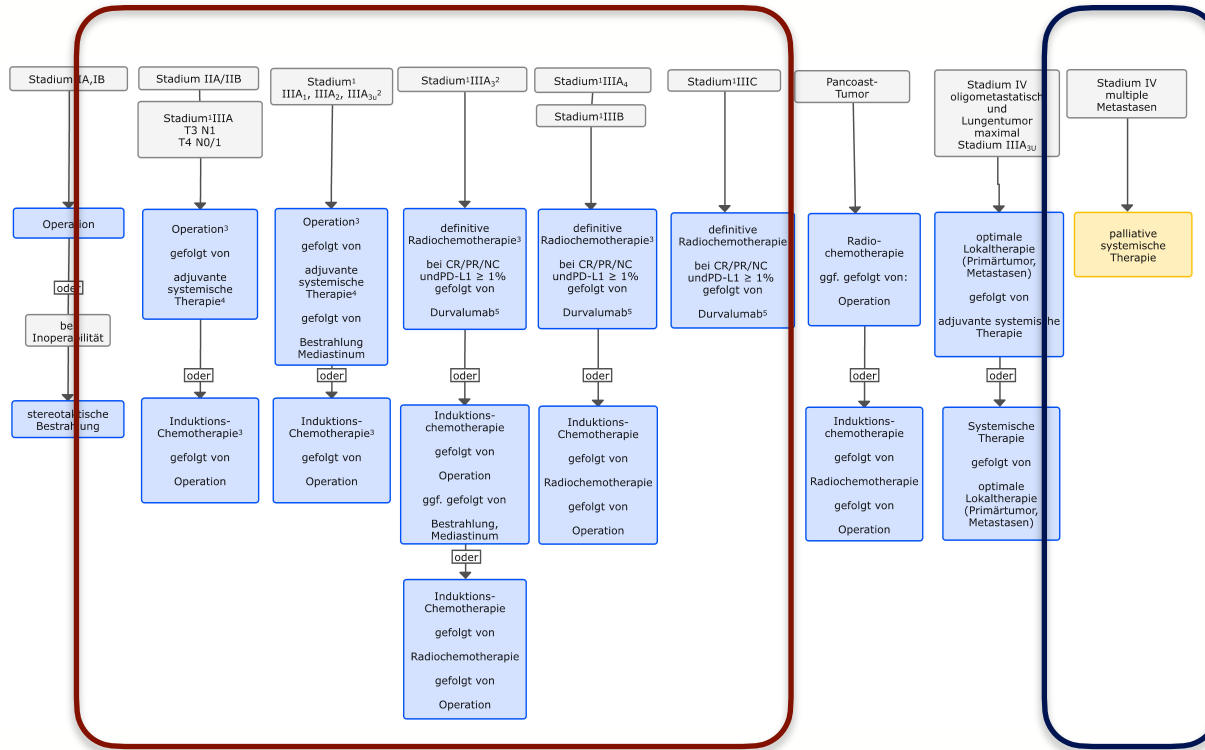
Einsatz der neuen Therapieformen



Lokalisiert - Heilung angestrebt



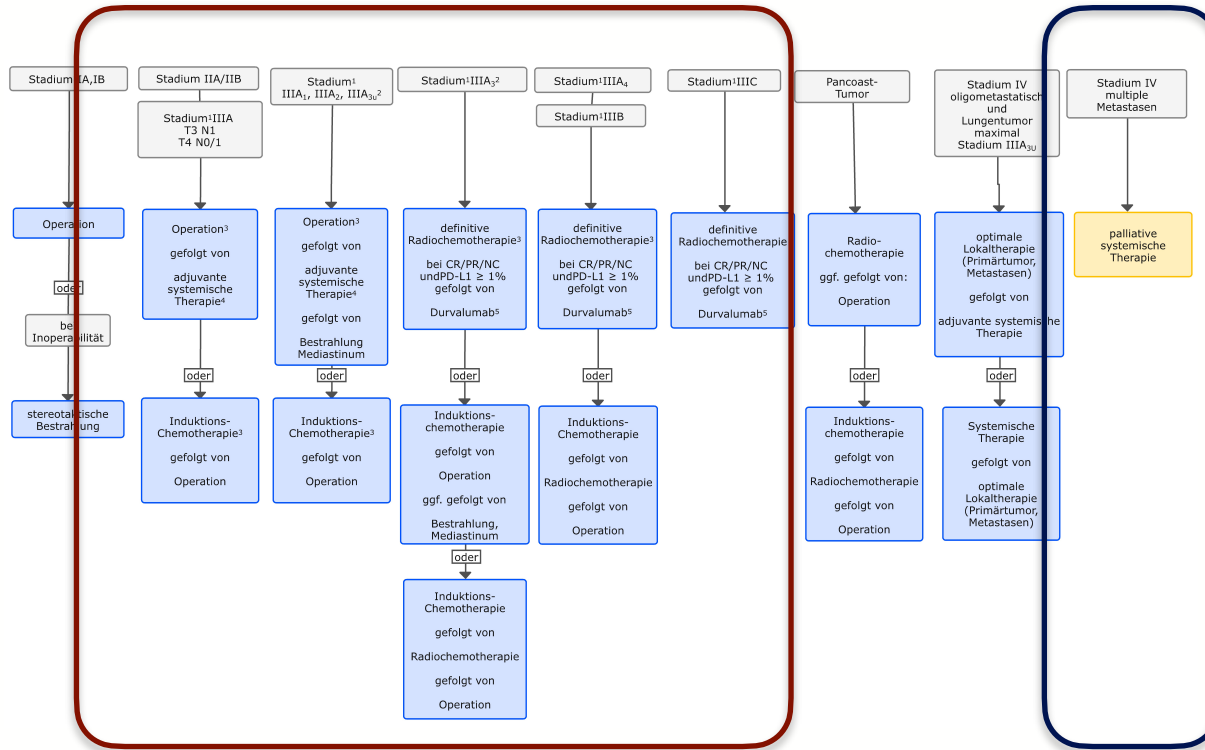
Lokalisiert - Heilung angestrebt



Weshalb Chemotherapie zusätzlich zur Operation?

⇒ Zerstörung von Mikrometastasen

Lokalisiert - Heilung angestrebt



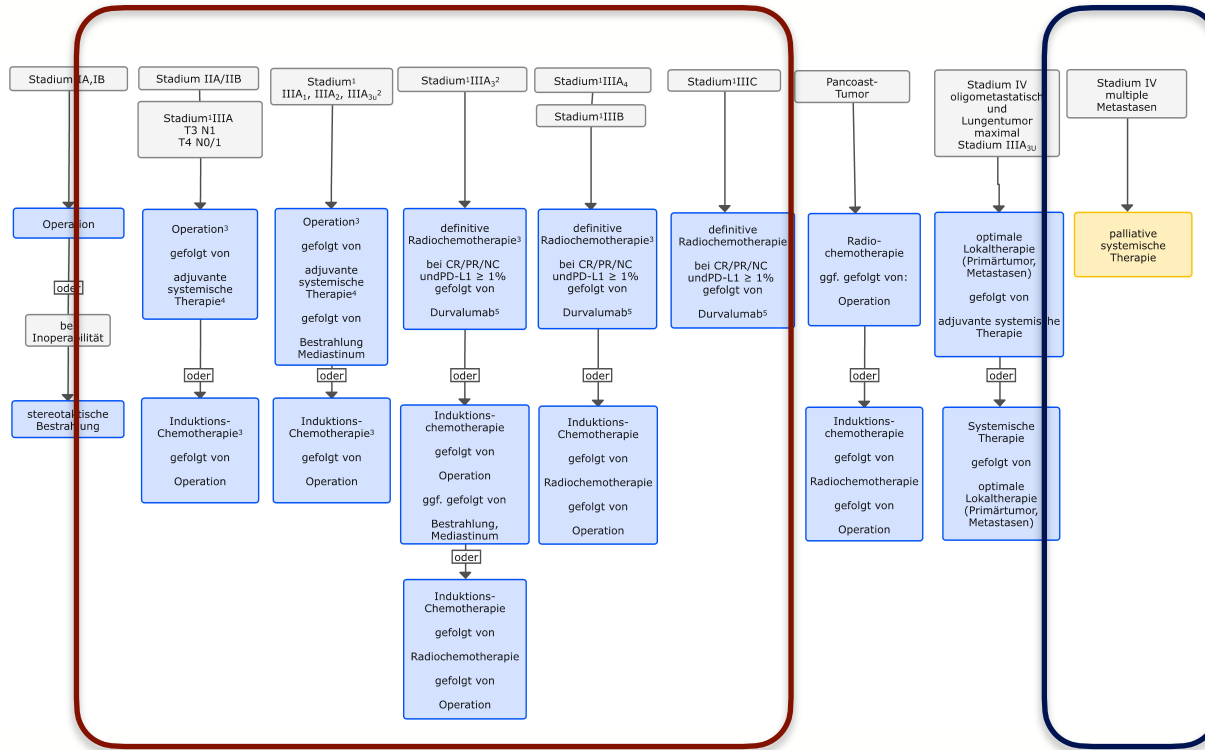
Weshalb Chemotherapie zusätzlich zur Operation?

⇒ Zerstörung von Mikrometastasen



Vor oder **Nach** der Operation

Lokalisiert - Heilung angestrebt



Weshalb Chemotherapie zusätzlich zur Operation?

⇨ Zerstörung von Mikrometastasen



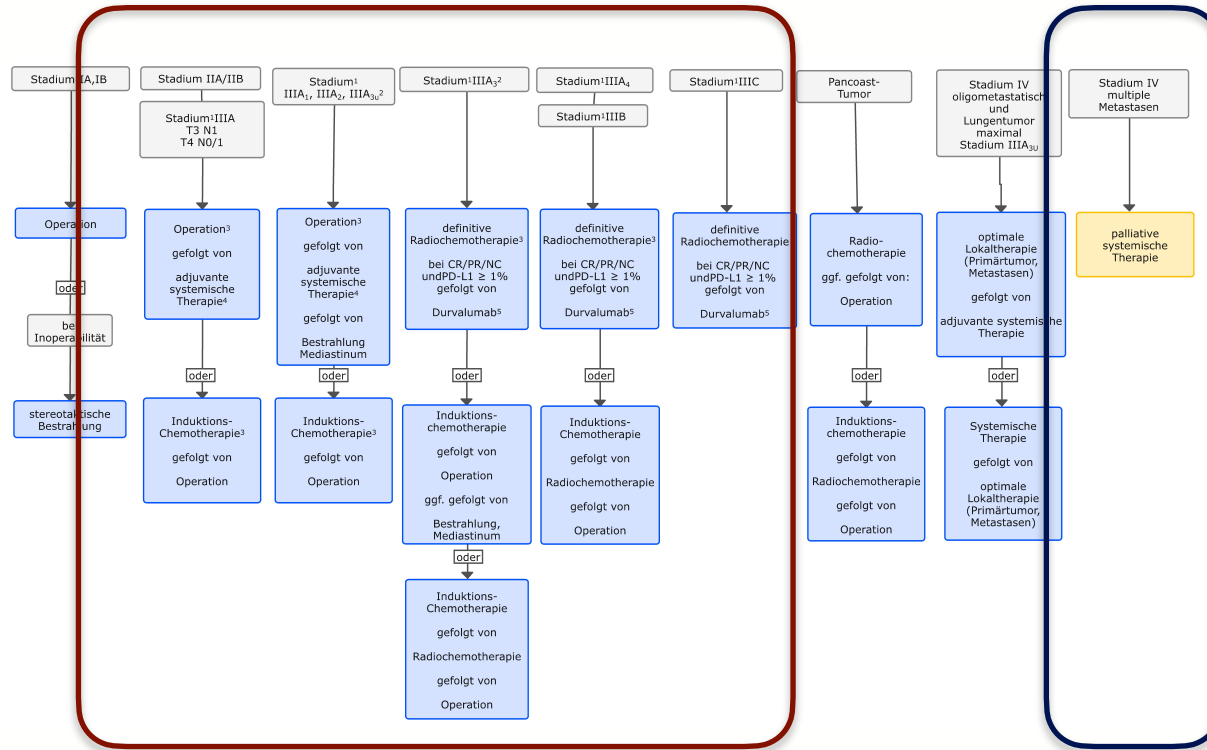
Vor oder **Nach** der Operation

Auch in dieser Situation Vorteil durch

⇨ Gezielte Therapie (Osimertinib) bei EGFR mut.

⇨ Immuntherapie (Durvalumab)

Lokalisiert - Heilung angestrebt



Weshalb Chemotherapie zusätzlich zur Operation?

⇨ Zerstörung von Mikrometastasen



Vor oder **Nach** der Operation

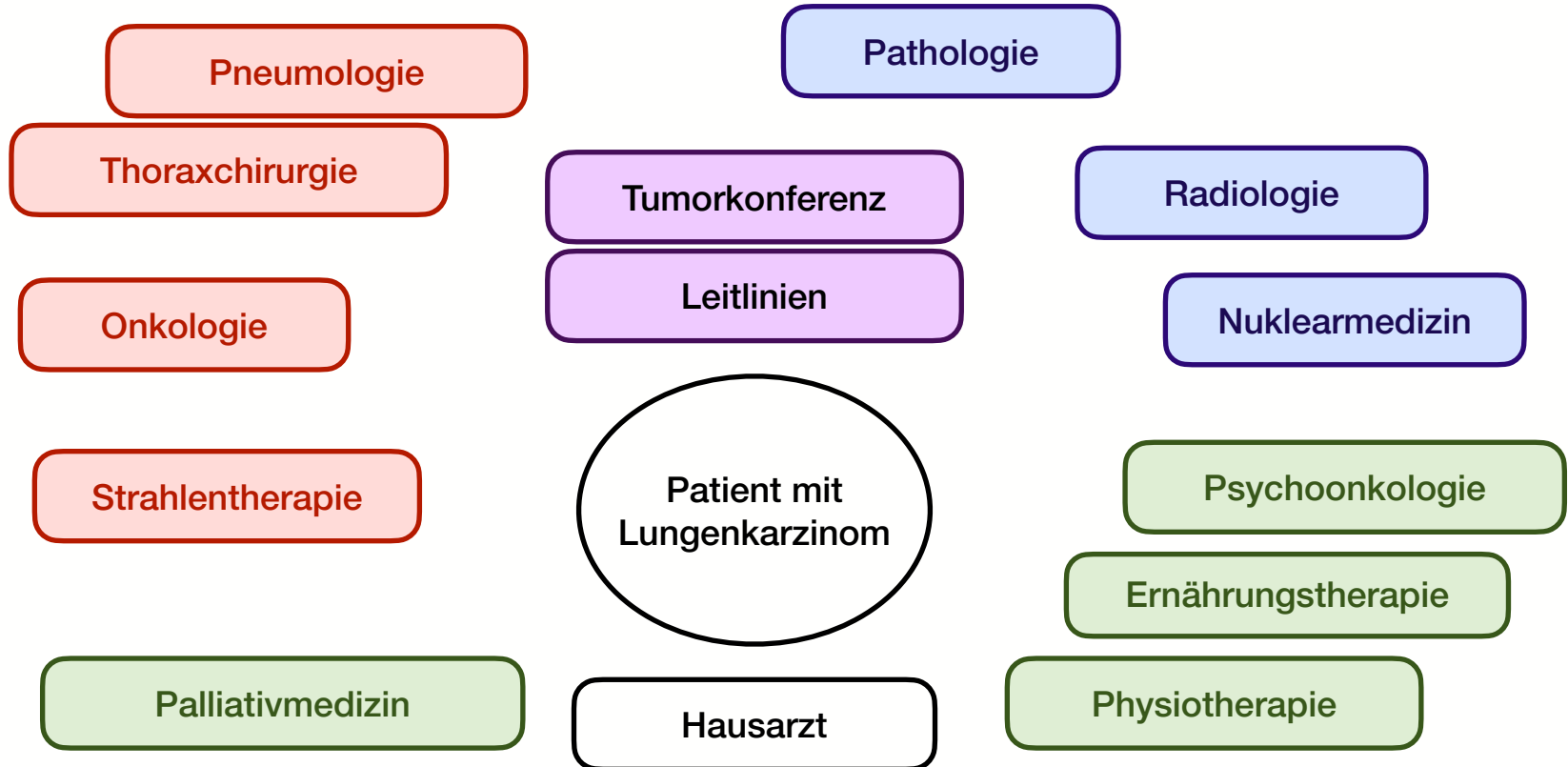
Auch in dieser Situation Vorteil durch

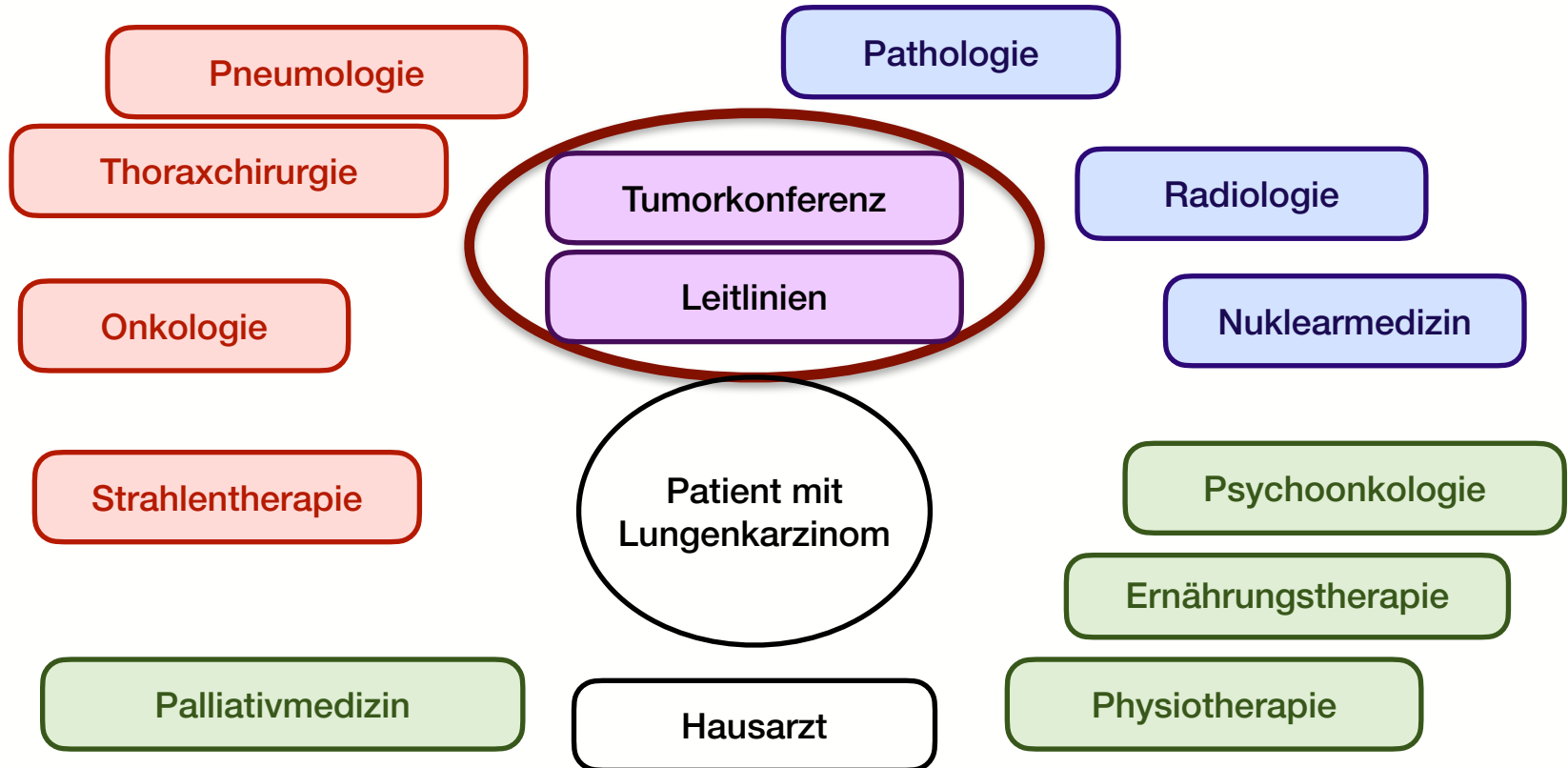
⇨ Gezielte Therapie (Osimertinib) bei EGFR mut.

⇨ Immuntherapie (Durvalumab)

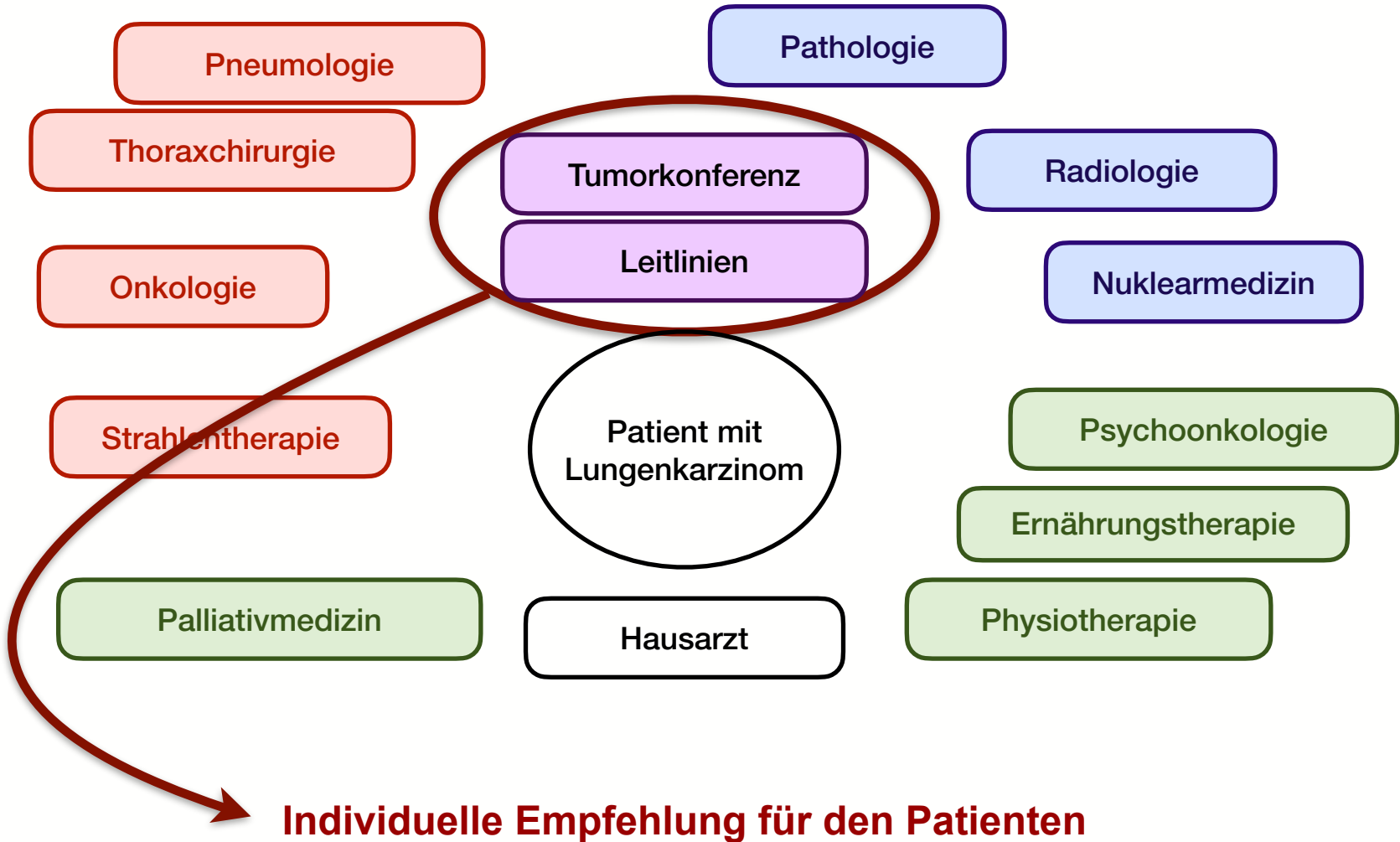


Studien zum Einsatz von gezielter Therapie oder Immuntherapie vor der Operation





Individuelle Empfehlung für den Patienten



DIAGNOSTIK UND THERAPIE DES BRONCHIALKARZINOMS

Übergang kurativer zu palliativer Therapie - Herausforderung einer gelungenen Kommunikation