

# Öffentlicher Bericht des Onkologischen Zentrums Westerstede 2021

## Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung
2. Struktur des Onkologischen Zentrums Westerstede und Netzwerkpartner
3. Fachärzte und Fachärztinnen am Onkologischen Zentrum Westerstede
4. Tumorkonferenzen
5. Qualitätssicherung und -verbesserung
6. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen
7. Strukturierter Austausch mit anderen Onkologischen Zentren
8. Leitlinien und Konsensuspapiere
9. Wissenschaftliche Publikationen
10. Klinische Studien des Onkologischen Zentrums

## 1. Einleitung

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten, Angehörige und Interessierte,

die moderne Krebsmedizin hat in den letzten Jahren einen deutlichen Wandel erfahren und große Fortschritte gemacht. Ein erheblicher Anteil an dieser Weiterentwicklung ist auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit und dem kombinierten Einsatz medikamentöser, operativer und strahlentherapeutischer Verfahren zurückzuführen. Die interdisziplinäre Behandlung von Tumorerkrankungen, als einem grundlegenden Merkmal onkologischer Zentren, ist heutzutage als Standard für eine optimale Krebstherapie zu fordern. Sicherlich ist die Diagnose einer Tumorerkrankung in vielen Fällen mit einer tiefgreifenden Veränderung im Leben des Patienten verbunden, so dass neben der fachlichen auch die psychosoziale Komponente in der Behandlungsplanung Berücksichtigung findet. Mit dem Ziel einer bestmöglichen und individuellen Krebstherapie haben sich am Onkologischen Zentrum Westerstede die für Diagnostik, Therapie und Nachsorge essentiellen Fachdisziplinen zusammengeschlossen. Auch weitergehende Therapieangebote können über eine interdisziplinäre konsiliarische Zusammenarbeit und Kooperation erreicht werden.

Das Onkologische Zentrum Westerstede wurde 2020 nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) erstmalig zertifiziert und seitdem regelmäßig rezertifiziert. Somit ist eine kontinuierliche Kontrolle der fachlichen Standards auf höchstem Niveau gewährleistet. Das Onkologische Zentrum versteht sich als ein Dachzentrum der drei Organkrebszentren: Darmkrebszentrum, Brustkrebszentrum und Uroonkologisches Zentrum, sowie der Zentren in Zertifizierung (Pankreaszentrum und Ösophaguszentrum) und der Schwerpunkte Endokrine Malignome bzw. Hoden – und Penistumore. In gemeinsamen Tumorkonferenzen, einer

Besprechung aller Fachdisziplinen, werden sowohl die Diagnostik als auch das Therapiekonzept individuell besprochen. Hiermit wird gewährleistet, dass die resultierenden Behandlungsempfehlungen alle Aspekte der Therapie umfassen. Weiterhin soll eine psychosoziale Betreuung bei der Bewältigung der Tumorerkrankung helfen. Wir möchten, dass Sie in allen Stadien Ihrer Erkrankung eine bestmögliche Behandlung erfahren.

## 2. Struktur des Onkologischen Zentrums Westerstede und Netzwerkpartner

Das Onkologische Zentrum Westerstede wird von einem Lenkungsgremium geleitet. Diesem sind, neben der Leitung und Stellvertretung sowie dem Koordinator (nebst Stellvertretung), die Leiter der Organkrebszentren (Chefärzte der Abteilungen für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Senologie und Urologie/ Kinderurologie), sowie als externe Mitglieder ärztliche Mitarbeiter der Strahlentherapie Westerstede und Pathologie Aurich angehörig. Ferner ist eine administrative Leitung des Onkologischen Zentrums eingerichtet (Abb. 1).

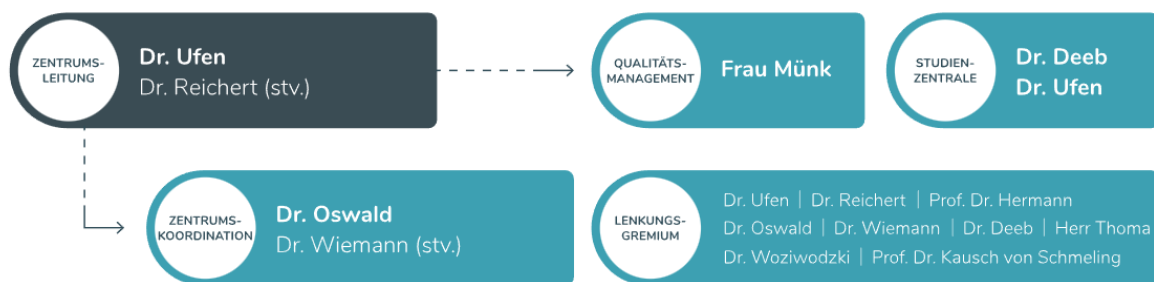


Abb. 1: Leitung und Lenkungsgremium des Onkologischen Zentrums Westerstede

Das Onkologische Zentrum Westerstede fungiert als Dachzentrum der bestehenden Organkrebszentren Darm, Brust und Uroonkologie sowie der in Zertifizierung befindlichen Zentren für Pankreas und Ösophagus und der Schwerpunkte Endokrine Malignome sowie Tumoren des Hodens/Penis. Im Onkologischen Zentrum Westerstede arbeiten zahlreiche interne Fachbereiche eng zusammen (Abb. 2).



Abb. 2: Struktur und Interne Fachbereiche des Onkologischen Zentrums Westerstede

Ferner bestehen im Rahmen des Onkologischen Zentrums Kooperationen mit den folgenden externen Behandlungspartnern:

- Ammerland Hospiz, Herberge auf der Lichtung
- Bundeswehrkrankenhaus Westerstede, Innere Medizin, Sektion Pneumologie
- Bundeswehrkrankenhaus Westerstede, Abteilung Neurochirurgie
- Bundeswehrkrankenhaus Westerstede, Sektion Schmerztherapie
- Endokrinologie, Dr. Missal
- Gastroenterologie, Klinikum Leer
- Gastropraxis Bad Zwischenahn, Hr. Neuber und Dr. Weinberger
- Gastroenterologie Westerstede, Dr. Buckisch und Fokidis
- Genetische Beratung, Praxis für Humangenetik PD Dr. Spranger
- Molekularpathologie Genopath GbR

- Institut für Hätopathologie Hamburg
- Karl-Jaspers- Klinik, Klinik für Suchtmedizin und Psychotherapie
- Laborarztpraxis Enzenauer Osnabrück
- Kinderwunschzentrum Oldenburg
- Elefanten- Apotheke
- Nephrologie, Nierenzentrum Ammerland
- Nuklearmedizin, PIUS Hospital Oldenburg
- Pathologie, Institut für Pathologie Aurich und Ammerland
- pleXxon Management gGmbH, Palliativstützpunkt Ammerland und Uplengen
- Psychoonkologische Sprechstunde (Praxis)
- Strahlentherapie Westerstede
- Studiensekretariat, Klinische Studien der Onkologischen Praxis Westerstede, Aurich, Rhaderfehn
- Universitätsklinikum Münster, Medizinische Klinik A (Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie, Pneumologie) und Knochenmarkstransplantationszentrum

### **3. Fachärzte und Fachärztinnen am Onkologischen Zentrum Westerstede**

Die Anzahl der am Onkologischen Zentrum Westerstede in den aufgeführten Bereichen tätigen Fachärzte sind

- Hämatologie/ Onkologie: 5
- Chirurgie (Allgemein und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie, Neurochirurgie, Urologie): 16
- Pathologie: 4
- Radiologie: 8

Darüber hinaus arbeiten am Onkologischen Zentrum und den Organkrebszentren zahlreiche weitere Fachärzte/-innen.

### **4. Tumorkonferenzen**

Die Tumorkonferenzen am Onkologischen Zentrum Westerstede stellen einen wesentlichen Aspekt der interdisziplinären Zusammenarbeit dar und werden im wöchentlichen Turnus durchgeführt. Externe Kollegen können über eine Videokonferenzschaltung (Fimra LifeSize) eigene Patienten in die Tumorkonferenz einbringen. Dieser Vorgang erfolgt verschlüsselt und passwortgeschützt, so dass dem Datenschutz in vollem Umfang Rechnung getragen wird. Die Tumorkonferenzen am Onkologischen Zentrum finden jeweils mittwochs statt:

Urologische Tumoren 14:00 Uhr – 14:30 Uhr  
 Interdisziplinäre Tumorkonferenz 14:30- 15:30 Uhr  
 Senologische Tumorkonferenz: 15:30- Uhr- 16:30 Uhr

## 5. Qualitätssicherung und -verbesserung

Im Rahmen der Qualitätssicherung und -verbesserung werden am Onkologischen Zentrum in regelmäßigen Abständen Treffen des Lenkungsremiums, Qualitätszirkel sowie M&M-Konferenzen durchgeführt.

Das Lenkungsremium mit sämtlichen Mitgliedern des Lenkungsremiums und eingeladenen externen Teilnehmern traf sich am 10.03.2021. Ferner wurden Qualitätszirkel am 01.06.2021 und 06.10.2021 durchgeführt, an denen interne und externe Kooperationspartner des Zentrums, sowie Leitung und Koordination teilnahmen. Zudem wurde ein Treffen der supportiven Bereiche, ein Leitlinien - Update (03.11.2021) und M&M - Konferenzen (u.a. 17.11.2021) mit dem Ziel der Qualitätsverbesserung durchgeführt. Innerhalb der einzelnen Abteilungen des Onkologischen Zentrums erfolgen überdies M&M - Konferenzen im monatlichen Turnus. Perspektivisch sind für 2022 die Sitzung des Lenkungsremiums am 12.01.2022, sowie Qualitätszirkel am 09.03.22 und 22.06.22 geplant.

Im Rahmen der wöchentlichen Tumorkonferenzen und in den QZ werden Leitlinien und Standards besprochen, Aktualisierungen der Leitlinien vorgestellt, diskutiert und dann verbindlich festgelegt. So erfolgte z.B. im Darmzentrum 2021 eine interdisziplinäre Abstimmung hinsichtlich des Vorgehens der Totalen Neoadjuvanten Therapie (TNT) aus Sicht der Onkologie, der Chirurgie und der Strahlentherapie. Es wurden zu diesem Thema interne Fortbildungen durchgeführt und anschließend im Rahmen des QZ die Durchführung der TNT innerhalb des Onkologischen Zentrums verbindlich festgelegt. Ferner erfolgte nach interner Fortbildung eine Abstimmung bezüglich des Vorgehens bei oligometastasierten Erkrankungen. Zusätzlich wurde eine Dokumentationsassistentin am Onkologischen Zentrum eingestellt. Die Maßnahme der Qualitätssicherung und -verbesserung am Onkologischen Zentrum Westerstede werden anhand des PDCA- Zyklus (Abb. 3) kontinuierlich weiterentwickelt und gelebt.

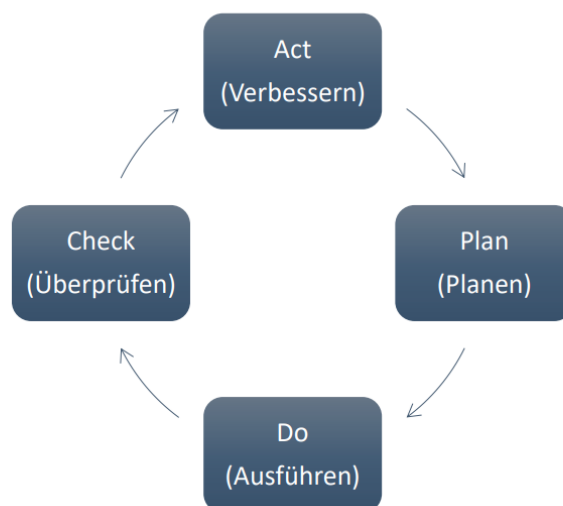


Abb. 3: PDCA- Zyklus nach Deming (graphische Darstellung)

Am Onkologischen Zentrum wurden die folgenden aktualisierten SOP und Behandlungspfade etabliert:

SOP Hämatologische Neoplasien:

Akute Leukämien, Non Hodgkin - Lymphome (NHL), M. Hodgkin, Myelodysplastische Syndrome (MDS), Myeloproliferative Neoplasien (MPN), Multiples Myelom

SOP solide Tumoren:

GI- Tumore: Ösophaguskarzinom, Magenkarzinom, Pankreaskarzinom, Kolorektales Karzinom, Analkarzinom, Hepatozelluläres Karzinom, Biliäre Tumoren

CUP Syndrom

Gliome

Gynäkologische Tumoren:

Endometriumkarzinom, Mammakarzinom, Ovarialkarzinom, Zervixkarzinom

HNO- Tumoren

Melanom

Sarkome

Thorakale Tumoren:

NSCLC, SCLC, Mesotheliome, Thymustumoren, Urogenitale Tumoren: Harnblasenkarzinom, Prostatakarzinom, Peniskarzinom, Hodentumoren, Nierenzellkarzinom

SOP supportive Maßnahmen:

Anämie und Eisenmangel, Antiemese, Antiresorptive Therapie und ossäre Komplikationen, antivirale Prophylaxe, Diarrhoen unter Tumorthherapie, Fatigue, Febrile Neutropenie, Infusionsreaktion, malignomassoziierte Hyperkalzämie, Management kardialer Nebenwirkungen, Myelonkompression, Mukositis (oral und gastrointestinal), NW von Immuntherapien, Obstipation, Paravasate, Pilzinfektion, Schmerztherapie, Schwangerschaft und Fertilitätserhalt, Thrombembolische Ereignisse, Umgang mit ZVK

SOP sonstige:

Bestellung Chemotherapie, Ernährungsberatung, KMT, Palliativdienst, Prozessbeschreibungen Chirurgie, Palliativmedizin (CCC), Rückmeldesystem, Studienmanagement, Tumorkonferenz

Für alle hämatologischen und soliden Neoplasien wurden auch entitätsbezogene Behandlungspfade erstellt.

## 6. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Durch das Onkologische Zentrum Westerstede wurden 2021 die folgenden Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen durchgeführt, welche für niedergelassene Kollegen als auch für Mitarbeiter von Kliniken und Reha- Einrichtungen zugänglich waren:

- März 2021: Update Immuntherapie und Nebenwirkungsmanagement
- September 2021: Neoadjuvante Therapiekonzepte Rektumkarzinom

Patientenveranstaltung:

- Juni 2021: Telefonsprechstunde: Immuntherapie und Urogenitale Tumoren

## 7. Darstellung der Maßnahmen zum strukturierten Austausch über Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge mit anderen Onkologischen Zentren

Es erfolgt ein regelmäßiger Austausch in Bezug auf Therapieempfehlungen von Patienten, welche zur Knochenmarkstransplantation am Universitätsklinikum in Münster vorgestellt werden. Ferner besteht eine enge Kooperation der radioonkologischen Ärzte mit den entsprechenden Kollegen der MHH. Eine engere Verzahnung mit einem CCC in weiteren Entitäten wird perspektivisch angestrebt.

## 8. Nennung der Leitlinien und Konsensuspapiere, an denen das Zentrum mitarbeitet

Das Onkologische Zentrum Westerstede arbeitet nicht direkt mit an Leitlinien und an Konsensuspapieren.

## 9. Wissenschaftliche Publikationen

Von Mitgliedern des Onkologischen Zentrums Westerstede wurden 2021 die folgenden Publikationen veröffentlicht:

Stereotactic body radiation therapy: radiobiological characteristics, physical-technical prerequisites, clinical applications].

**Hermann RM**, Kober L, Christiansen H. Radiologe. 2021 Sep;61(9):853-862. doi: 10.1007/s00117-021-00903-6

Reduction of immunosuppression combined with whole-brain radiotherapy and concurrent systemic rituximab is an effective yet toxic treatment of primary central nervous system post-transplant lymphoproliferative disorder (pCNS-PTLD): 14 cases from the prospective German PTLD registry.

Zimmermann H, Nitsche M, Pott C, Reinke P, Babel N, **Hermann RM**, Hauser IA, Hahn D, Ritgen M, Pietschmann C, Klapper W, Anagnostopoulos I, Trappe RU; German PTLD Study Group and German Lymphoma Alliance. Ann Hematol. 2021 Aug;100(8):2043-2050. doi: 10.1007/s00277-021-04548-2. Epub 2021 May 11. PMID: 33973053

[Influence of fractionation (single dose 24Gy vs. 3 fractions of 9Gy) on oncological end points in SBRT of oligometastases].

**Hermann RM**, Christiansen H, Bremer M. *Strahlenther Onkol.* 2021 Jul;197(7):661-663. doi: 10.1007/s00066-021-01786-1. Epub 2021 May 11

Moderately Hypofractionated Intensity-modulated Radiotherapy With a Simultaneous Integrated Boost for Locally Advanced Head and Neck Cancer - Do Modern Techniques Fulfil Their Promise? Wichmann J, Durisin M, **Hermann RM**, Merten R, Christiansen H. *In Vivo.* 2021 Sep-Oct;35(5):2801-2808. doi: 10.21873/invivo.12566

[A new standard is emerging: PD-1 maintenance therapy after neoadjuvant radiochemotherapy and curative resection of oesophageal and AEG carcinomas (CheckMate 577)].

**Hermann RM**, Christiansen H. *Strahlenther Onkol.* 2021 Nov;197(11):1040-1042. doi: 10.1007/s00066-021-01849-3. Epub 2021 Sep 13.

Preoperative radiochemotherapy improves oncological results in borderline resectable pancreatic cancer, but not overall survival in resectable cancers : Results from the Dutch PREOPANC study].

**Hermann RM**, Christiansen H. *Strahlenther Onkol.* 2021 Jan;197(1):85-88. doi: 10.1007/s00066-020-01717-6.

## 10. Klinische Studien des Onkologischen Zentrums

Ösophagus- und Magenkarzinom:

- SAPHIR: Registerplattform für Speiseröhren-, Magen-, und deren Übergangskarzinome.

Pankreaskarzinom:

- PyloResPres – Pylorusresektion versus Pylorus erhalten nach Pancreatoduodenektomie: Eine multizentrische randomisierte aktiv kontrollierte Register-basierte Studie (RRCT) der Chirurgie mit dem Deutschen DGAV StuDoQ | Pankreas Register

- PREDICT: Phase III Studie, Zweitlinientherapie mit Nal-IRI nach Versagen von Gemcitabin/ Nab-Paclitaxel bei fortgeschrittenem Bauchspeicheldrüsenkrebs.

Kolorektales Karzinom:

- Colopredict Plus Register: Retro- und prospektive Erfassung der Rolle von MSI und KRAS für die Prognose beim Kolonkarzinom im Stadium II und III

- Color III: eine multizentrische randomisierte klinische Studie Vergleich transanal TME im Vergleich zu laparoskopischen TME für einen mittel und tiefer gelegenen rektalen Tumor, Phase 3

- SAKK 41/13: Phase III, Adjuvante Aspirin Behandlung bei PIK3CA mutiertem Kolon Karzinom



#### Endokrine Tumore:

- Eurocrine: EUROPÄISCHES CHIRURGIE-REGISTER FÜR SELTENE ENDOKRINE TUMORE

#### Nierenzellkarzinom:

- Clinical Research Platform On Renal Cell Carcinoma Treatment And Outcome (CARAT) - National, observational, open, prospective, longitudinal, multicenter cohort study
- Carbocare NIS: Cabozanitinib in der Erstlinientherapie beim metastasierten Nierenzellkarzinom

#### Prostatakarzinom:

- Prostate Cancer Outcomes – Compare & Reduce Variation in DKG-zertifizierten Prostatakrebszentren

#### Hodentumoren:

- SAG TCCS: Nationales Hodenkrebsregister

#### Lungenkarzinom:

- HYPERION: Atezolizumab bei NSCLC (Nicht-kleinzelliges Bronchialkarzinom, Lungenkrebs), Stadium III /IV.
- CHAPLIN: Multizentrische NIS zur Evaluierung der Auswirkung des E-Health Monitorings bei Patienten mit NSCLC (Nicht-kleinzelliges Bronchialkarzinom, Lungenkrebs) bzw. SCLC (Lungenkarzinom) unter Erstlinientherapie mit Atezolizumab in Kombination mit platinbasierten CTX.

#### Mammakarzinom:

- RIBBIT: Randomisierte, offene, zweiarmige multizentrische Phase III zur Untersuchung der Wirksamkeit und der LQ von postmenopausalen Patientinnen mit metastasiertem HER 2 negativen Hormonrezeptor-positiven Brustkrebs.
- RIBANNA NIS: Hormonrezeptorpositiver HER 2 neg. Brustkrebs, Erstlinientherapie mit Ribociclib + ET, palliative ET alleine oder CTX.
- OPAL: Tumorregister Mammakarzinom Triple Negativ, HER2 pos. oder Hormonrezeptorpositiv. Ab Beginn der ersten palliativen Therapielinie.
- ELEANOR: Neratinib bei Patientinnen mit HER+ Mammakarzinom.
- PRE CYCLE Iomedico / Phase IV: Multizentrische randomisierte Phase IV Studie Untersuchung der Lebensqualität unter First oder Second Linien Behandlung mit Palbociclib.

#### Hämatologische Neoplasien:

- ZEJULA PASS: Postzulassung Sicherheitsstudie zur Erfassung vom MDS / AML Risiko bei erwachsenen Patienten mit Platin sensitiven, rezidivierenden, hochgradig serösem Ovarialkarzinom (Eierstockkrebs) unter der Behandlung von Zejula.

- PAVE: Eine prospektive nicht interventionelle Studie zur JAKAVI Behandlung mit Patienten mit Polycythaemia Vera.
- CARO: Nicht interventionelle Studie zum Einsatz von Carfilzomib in Kombination anderen Substanzen bei Patienten mit Multiplen Myelom.
- MYRIAM: Registerplattform Multiplen Myelom.
- MPN Register: Registerplattform MPN.
- MDS-101 PASS Studie Prospektive Post Zulassungsstudie bzw. Register für Patienten mit transfusionsabhängigen MDS, niedrigem oder intermediären IPSS und einer isolierten 5 q del unter Behandlung mit Revlimid.
- Reality: Ibrutinib bei CLL (chronische lymphatische Leukämie)
- NOFRETETE: Nilotinib bei Patienten mit CML (chronische myeloische Leukämie) in der ersten und jeder nachfolgenden Therapielinie.
- VERVE: Beobachtungsstudie zum Einsatz von Venetoclax bei Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie (CLL) unter realen Versorgungsbedingungen.