

Arbeitskreis HIV-Neoplasien

Vorsitzender:
Prof. Dr. med. Kai Hübel

Stellvertretender Vorsitzender:
PD Dr. Marcus Hentrich

Hauptstadtbüro der DGHO • Alexanderplatz 1 • 10178 Berlin

Hauptstadtbüro der DGHO
Alexanderplatz 1 • 10178 Berlin
Tel.: 030.27 87 60 89 – 0
Fax: 030.27 87 60 89 – 18
hiv-neoplasien@dgho.de

PROTOKOLL

der Mitgliederversammlung des DGHO-Arbeitskreises

„HIV-Neoplasien“

am 29.09.17 in Stuttgart

Teilnehmer: Brunenberg, Gökbuget, Hentrich, Hübel, Meister, Mosthaf, Otremba, Ritter

1. Herr Hübel begrüßt die Teilnehmer und eröffnet die Sitzung. Aktuell umfasst der AK 39 Mitglieder. Einwände gegen das Protokoll der Sitzung in Berlin vom 02.03.17 werden nicht vorgebracht.

2. Herr Hübel stellt ein mögliches Studienprogramm für HIV-assoziierte Lymphome vor. Für häufigere Lymphomentitäten (DLBCL Erstlinie, DLBCL Rezidiv, Hodgkin-Lymphom Erstlinie, Hodgkin-Lymphom Rezidiv, Burkitt Erstlinie) sollen prinzipiell prospektive, nationale Studien durchgeführt werden. Seltenerer Erkrankungen (z.B. PBL, PEL) sollen über europäische Register (EHA) erfasst werden.

Das Konzept stößt auf Zustimmung, allerdings wird angemerkt, dass es günstiger wäre, Studien für HIV-negative Patienten würden für HIV-positive Patienten geöffnet, z.B. als Beobachtungsarm. Auch erschwert das mangelnde Interesse der Industrie an solchen Studien die Finanzierung.

Herr Hübel berichtet, dass die „GARLyC“-Studie derzeit als Hauptantrag bei der DFG eingereicht ist. Die Finanzierung der „Nivo-AVD“-Studie in der Primärtherapie des Hodgkin-Lymphoms wurde von BMS abgelehnt. Derzeit wird die Finanzierung der Kombination Pembrolizumab mit AVD von der Firma MSD geprüft.

Frau Gökbuget stellt die Registerdaten zum Burkitt-Lymphom vor. Wichtig ist der Hinweis einer notwendigen Differenzierung zwischen B-ALL und Burkitt-Lymphom, was in der publizierten Literatur nicht erfolgt. Anschließend stellt Frau Meister die Daten von SC-EPOCH-RR beim HIV-Burkitt vor sowie die Möglichkeit einer prospektiven Studie. In einer intensiven Diskussion wird festgestellt, dass SC-EPOCH-RR prinzipiell geprüft werden sollte, die Möglichkeiten für eine prospektive Phase-II-Studie oder randomisierten Studie gegen das B-ALL-Protokoll werden aber kritisch bewertet. Der Arbeitskreis beschließt die Planung einer Fallserie. Die Datensammlung soll über die GMALL-Studiengruppe erfolgen, Frau Meister und Herr Hübel werden eine Protokollsynopse sowie Dokumentationsbögen erstellen und sind primär für das Projekt verantwortlich.

Herr Otremba stellt die aktuelle Entwicklung bzgl. eines Registers zu checkpoint-Inhibitoren bei HIV-Neoplasien vor. Er steht in Diskussion mit den Firmen BMS, MSD und Roche. Hier besteht ein klares Interesse an einem solchen Register, die Verhandlungen über eine Finanzierung sind aber noch nicht abgeschlossen.

3. Herr Hübel und Herr Hentrich bemühen sich weiter um eine Kooperation mit der EHA, insbesondere um ein europäisches Register zu HIV-Neoplasien einzurichten (s.o.).

4. Herr Hübel berichtet, dass zur geplanten Onkopedia-Leitlinie bei HIV-Neoplasien bisher die Kapitel zum Kaposi-Sarkom (bereits online) und zum Bronchial-Ca vorliegen. Für die Erstellung weiterer Kapitel ist zunächst die Rückmeldung der DGHO zum weiteren Vorgehen erforderlich. Herr Prof. Ritter, Leiter des AK „Onkologische Pharmazie“, berichtet über die Aktivitäten seines AK und bietet seine Unterstützung zum Thema Arzneimittelinteraktionen an.

5. Die nächste Sitzung des AK soll im Rahmen der DGHO-Frühjahrstagung (22.3./23.3.18 in Berlin) stattfinden.

02.10.2017

Prof. Dr. Kai Hübel