

Laufende

Die Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie bietet die Teilnahme an Studien für verschiedene Tumorentitäten an. Die Teilnahme an klinischen Studien kann dabei helfen, innovative Therapien, Operationsverfahren oder auch Maßnahmen zum Nebenwirkungsmanagement zu entwickeln. Zudem bietet es den Patientinnen die Chance, frühzeitig neue Therapien unter besonders intensiver Betreuung im Rahmen der Studien zu erhalten.

Im Folgenden stellen wir im Kurzen alle aktuell laufenden Studien vor.

1. Eierstockkrebs

a. Borderlinetumore/ low-grade-Eierstockkrebs

i. **EXPRESSION VIII**

Die Patientinnen erhalten Fragebögen zur Qualität des Aufklärungsgespräches

b. Erstdiagnose

i. **MAMOC**

Patientinnen mit einem Eierstockkrebs ab Stadium FIGO IIIB sowie fehlendem Nachweis einer BRCA-Mutation nach Abschluss der Standardchemotherapie mit Carboplatin, Paclitaxel und Bevacizumab kann eine zusätzliche Therapie mit Rucaparib (einem PARP Inhibitor) über 2 Jahre erfolgen

ii. **EHUD**

Entnahme einer präoperative Spülzytologie der Gebärmutter zur Entwicklung eines Vorsorgeverfahrens für den Eierstockkrebs

c. Rezidiv (Wiederauftreten)

i. **AGO OVAR 2.29**

Verglichen wird die Chemotherapie mit Gemcitabine oder Caelyx und Bevacizumab mit einer Gruppe die zusätzlich Atezolizumab (eine Immuntherapie, check-point-Inhibitor) erhält

ii. **HELP-ER / ENGOT-Ov47-TR**

Die Bestimmung eines Tumormarkers (He4) vor Rezidivoperationen soll einen Score Verbessern der einschätzt ob die Patientin im Rezidiv tumorfrei operiert werden kann

iii. **CAROLIN**

Therapie mit Niraparib (ein PARP Inhibitor) Erhaltungstherapie bei Ansprechen auf die Rezidiv-Chemotherapie

2. Gebärmutterkörperkrebs

a. Erstdiagnose

i. **ECLAT**

Bei der operativen Behandlung von Endometriumkarzinomen mit Risikofaktoren in frühen Stadien wird der Nutzen einer Entfernung der Lymphknoten im Becken und entlang der Bauchschiessader (radikale Lymphnodektomie) überprüft.

ii. **DUO-E**

Diese Studie vergleicht bei Patientinnen mit fortgeschrittenem Endometriumkarzinom die Standardchemotherapie mit Carboplatin und Paclitaxel mit Gruppen die zusätzlich Durvalumab (eine Immuntherapie) oder Olaparib (ein PARP Inhibitor) oder beides erhalten

b. Fortgeschrittene Erkrankung

i. **ADAGIO**

Patientinnen mit einem Rezidiv eines serösen Endometriumkarzinoms können eine Therapie mit Adavosertib erhalten.

3. Gebärmutterkörper Sarkome

i. **REGSA**

Register zum Behandlungsverlauf und Symptomen im Rahmen der Behandlung von uterinen Sarkomen

ii. **PazoDoble**

Bei Rezidiv eines uterinen Leiomyosarkoms oder Karzinosarkoms und nach Therapie mit Doxorubicin oder Kontraindikation für eine Therapie mit Doxorubicin, wird die Therapie mit Pazopanib (ein Thyrosinkinaseinhibitor) alleine verglichen mit Gemcitabine (ein klassisches Chemotherapeutikum) und Pazopanib.

4. Onkologische Primärtherapie

i. **INTEGRATIONS**

Zuteilung in einen Therapiearm mit Ernährungs- und körperlicher Aktivitätsintervention während einer ersten Chemo- oder Strahlentherapie verglichen mit der Normalbehandlung