

Solide Tumore I	Solide Tumore II	Hämatologische Erkrankungen
<a href="#">Bronchial</a>	<a href="#">Mamma-Ca</a>	<a href="#">ALL</a>
<a href="#">Kopf-Hals-Tumor</a>	<a href="#">Ovarial-Ca</a>	<a href="#">AML</a>
<a href="#">Ösophaguskarzinom</a>		<a href="#">CLL</a>
<a href="#">Magen-Ca und gastroösophagealer Übergang</a>	<a href="#">Sarkome</a>	<a href="#">CML</a>
<a href="#">Pankreaskarzinom</a>	<a href="#">Hepatozelluläres Karzinom</a>	<a href="#">MDS</a>
<a href="#">Cholangiozelluläres Karzinom</a>	<a href="#">Nierencell-Ca</a>	<a href="#">Morbus Hodgkin</a>
<a href="#">Dünndarm-Ca</a>	<a href="#">Dermatologische Neoplasien</a>	<a href="#">MPN</a>
<a href="#">Kolorektales Karzinom</a>	<a href="#">Hirntumoren</a>	<a href="#">Multiples Myelom</a>
<a href="#">Urothel-Harnblasenkarzinom</a>	<a href="#">GIST-Tumore</a>	<a href="#">NHL</a>
<a href="#">Prostatakarzinom</a>		<a href="#">ZNS-NHL</a>
<a href="#">Keimzelltumor</a>	<a href="#">Studien zu Nebenwirkungen onkologischer Therapien</a>	
<a href="#">Entitätsübergreifende Studien</a>	<a href="#">Studien der pädiatrischen Onkologie-Hämatologie (GPOH)</a>	

Sehr geehrte Damen und Herren,  
in dieser Powerpointpräsentation finden Sie **aktuell offene onkologisch-hämatologische Studien**.  
Über Links gelangen Sie in Menüs und dann in die einzelnen Studien.

**Verantwortlich für die Richtigkeit der Studieninformationen ist der jeweilige Hauptprüfer (PI)**

Über Anregungen, Ergänzungen oder Korrekturvorschläge freuen wir uns. Wenden Sie sich bitte diesbezüglich an Herrn Kösters, Telefon: 040-7410-53994, E-Mail: koesters@uke.de . Gern stellen wir Ihnen auch eine Vorlage zur Verfügung, über die Sie uns Informationen für zu veröffentlichende Studien bereit stellen können.

Diese Informationen sind nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt. Eine Weitergabe dieser Informationen darf nur mit dem Einverständnis der Autoren erfolgen.

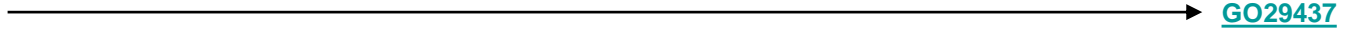
## Studienbaum Bronchial-CA

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum

**PD Dr. Dr. Sonja Loges 040-7410-51969**

### NSCLC

Erstlinie



[GO29437](#)

Zweitlinie – nach Platinversagen



[GO29436](#)



## Studienbaum Ösophaguskarzinom

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**

### Ösophagus – irresektabel oder metastasiert

**Studienbaum**  
**Ösophaguskarzinom (irresektabel oder metastasiert)**

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**

Plattenepithel-/  
Adenokarzinom → nicht metastasiert /  
lokal fortgeschritten /  
irresektabel → [LEOPARD II](#)

Adenokarzinom → metastasiert / lokal  
fortgeschritten → [siehe Pfad Magenkarzinom](#)



**Studienbaum**  
**Magenkarzinom + Gastroösophagealer Übergang -**  
**resektabel**

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**

**Zur Zeit gibt es keine offene Studie**

\* **UKE**= Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf-II. Medizinische Klinik, **HOPA** = Hämatologisch Onkologische Praxis Altona

## Studienbaum Magenkarzinom

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**

Magenkarzinom + Gastroösophagaler Übergang – resektabel

Magenkarzinom + Gastroösophagaler Übergang – nicht resektabel / metastasiert – Erstlinie

Magenkarzinom + Gastroösophagaler Übergang – nicht resektabel / metastasiert – Salvage

## Studienbaum

**Magenkarzinom + Gastroösophagealer Übergang –  
nicht resektabel / metastasiert - Erstlinie**

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum

**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**

**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**

Erstlinie



Rainfall

HOPE\*

Erstlinie



HER2-

MATEO

HOPE\*

Erstlinie



MK 3475-062

HOPE\*

\* UKE= Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf-II. Medizinische Klinik

HOPE = Hämatologisch Onkologische Praxis Eppendorf

## Studienbaum

**Magenkarzinom + Gastroösophagealer Übergang – nicht  
resektabel / metastasiert - Salvagetherapie**

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum

**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**

**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**

ab Zweitlinie



JVCZ

ab Zweitlinie



HER2-



RADPAC

HOPA\*

Salvagetherapie



MK 3475-061

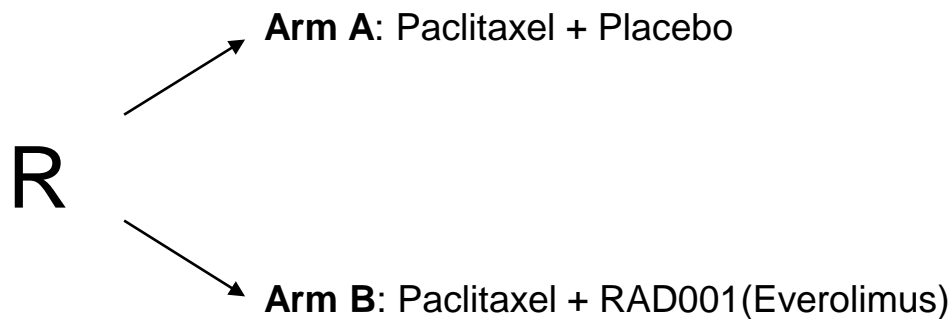
HOPE

\* **UKE**= Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf-II. Medizinische Klinik, **HOPA** = Hämatologisch Onkologische Praxis Altona,  
**HOPE** = Hämatologisch Onkologische Praxis Eppendorf



## RAD001-RADPAC

A randomized, double blind, multi-center phase III study evaluating paclitaxel with and without RAD001 in patients with gastric carcinoma who have progressed after therapy with a fluoropyrimidine-containing regimen



### Einschlusskriterien

- Histologically or cytologically confirmed and documented gastric adenocarcinoma or adenocarcinoma of the esophagogastric junction, if they have advanced disease (inoperable, recurrent or metastatic disease)
- Documented progressive disease during/after one or two prior treatments containing 5FU/Platinum and /or its precursors or derivatives in the palliative settings. Neoadjuvant/adjuvant treatment is not counted, unless progression occurs <6 months after completion of the treatment. In these cases, neoadjuvant/adjuvant treatment is counted as one line.

### Ausschlusskriterien

- Current treatment with any anti cancer therapy or treatment with anti cancer therapy  $\leq 2$  weeks prior to study treatment start unless rapidly progressing disease is measured

**Beginn** 28.06.2012  
**Ansprechpartner:**

**Ende offen**

### HOPA

PI PD Dr. Gunter Schuch  
SK Dr. Michael von Staden

040- 38021260  
040- 38021283

[studien@hopa-hamburg.de](mailto:studien@hopa-hamburg.de)  
[studien@hopa-hamburg.de](mailto:studien@hopa-hamburg.de)

## Studienbaum Kolorektales Karzinom

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**

Kolorektales Karzinom (sämtliche)

Kolorektales Karzinom – nicht metastasiert

Kolorektales Karzinom - Primärtumormanagement

Kolorektales Karzinom - metastasiert – liver only

Kolorektales Karzinom - metastasiert – firstline - Sequenztherapie

Kolorektales Karzinom - metastasiert – firstline - Erhaltungstherapie

Kolorektales Karzinom - metastasiert – salvage

Kolorektales Karzinom - nicht resektabel, UICC IV



## Studienbaum kolorektales Karzinom

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**

### Rektumkarzinom – nicht metastasiert

Kolonkarzinom – nicht metastasiert



## Studienbaum kolorektales Karzinom

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**

Rektumkarzinom



CoCSTOM



## Studienbaum Kolorektales Karzinom

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**

Interventionsstudie zur Prävention



[Saphir](#)

Metastasiertes oder inoperables  
kolorektales Karzinom



[FerInject](#)

**Interventionsstudie zur Optimierung des präventiven Verhaltens erstgradig Verwandter, die mittelbar durch an kolorektalem Karzinom erkrankte Patienten betroffen sind**  
Verbesserung der Darmkrebsvorsorge bei erstgradig Verwandten von Darmkrebspatienten



**Intervention (Arzt – Patient)**

INPUT

**45 bis 60 min. Intervention: Coaching und Befähigung**



Informationstransfer----- auf  
**Laienebene (Analyse)**  
**Aufklärungsmaterial**



OUTPUT

**Durchgeführte Vorsorgekoloskopie bei erstgradig Angehörigen  
gem. S3 – Leitlinie**

Erfassung durch Studienzentrale

**Einschlusskriterien**

- Patienten die an kolorektalem Karinom erkrankt sind
- Vorliegen des Einverständnisses zur Weitergabe der persönlichen Daten
- Diagnosestellung vor max. 6 Monaten

**Ausschlusskriterien**

- schwere psychische Erkrankungen

<b>Beginn</b>	April 2014	<b>Ende</b>	offen
<b>Ansprechpartner</b>			
PI	PD Dr. med. Andreas Block, MBA	Tel.: +49 (0)40 7410-55470	<a href="mailto:block@uke.de">block@uke.de</a>
	Dr. jur. Fabian-S. Frielitz, M.A., MBA	Tel.: +49(0)40 7410-58073	<a href="mailto:fabian@frielitz.net">fabian@frielitz.net</a>
SK	Christine Fehrs	Tel.: +49(0)40-7410-55237	<a href="mailto:c.fehrs@uke.de">c.fehrs@uke.de</a>

Prof. Dr. med. Alexander Katalinic  
Dr. med. Maike Schnoor

Tel.: +49 (0)451 500 - 5440  
Tel.: +49 (0)451 500 - 5422

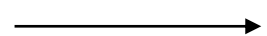
[alexander.katalinic@uksh.de](mailto:alexander.katalinic@uksh.de)  
[maike.schnoor@uksh.de](mailto:maike.schnoor@uksh.de)

**Studienbaum**  
**- metastasiert - liver only**  
**Kolorektales Karzinom**

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**

**Primärtumor + Lebermetastasen**

primär nicht resektabel



ras-wt/mt



CELIM2  
UKE\*

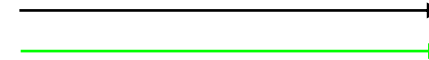
\* UKE= Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf-II. Medizinische Klinik

**Studienbaum**  
**- metastasiert - firstline**  
**Kolorektales Karzinom**

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**

**Sequenztherapie**

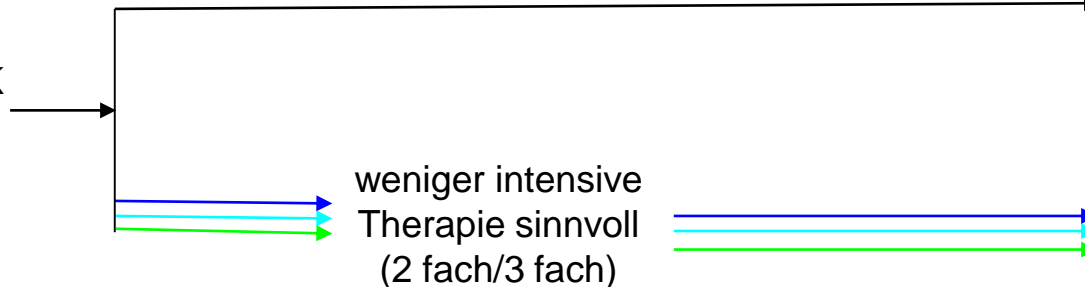
nicht resektables KRK RAS-Wildtyp



FIRE4

UKE\* **HOPA\***

nicht resektables KRK  
RAS-unabhängig



PERMAD

UKE\*

weniger intensive  
Therapie sinnvoll  
(2 fach/3 fach)

ML 22011

**HOPA\***, **HOPE\***,  
**SOHB \***

\* **UKE**= Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf-II. Medizinische Klinik, **HOPE** = Hämatologisch Onkologische Praxis Eppendorf  
**HOPA** = Hämatologisch Onkologische Praxis Altona, **SOHB** = Schwerpunktpraxis Onkologie Hämatologie Ballindamm



**Studienbaum**  
**- metastasiert - firstline**  
**Kolorektales Karzinom**

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**

**Erhaltungstherapie**

nicht resektables KRK  
RAS-Wildtyp, 5-FU/FA+/- Panitumab



PanaMa  
HOPE

nicht resektables KRK  
RAS-unabhängig  
anti PD-L1/ BRAFi + EGFRi



**!Bis Ende 2016 wird nicht mehr rekrutiert!**

Modul  
UKE\*

nicht resektables KRK  
RAS-unabhängig  
nach 3 – 6 Monaten Induktion



Impala  
HOPE

\* UKE= Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf-II. Medizinische Klinik, HOPE = Hämatologisch Onkologische Praxis Eppendorf

## ML22011

### Sequenzielle Erstlinientherapie des metastasierten kolorektalen Karzinoms mit Capecitabine/ FUFA, Irinotecan und Bevacizumab

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** JUN 2013

**Ende** offen

**Ansprechpartner:**

**HOPE**

PI Prof. Dr. S. Hegewisch-Becker  
SK Detlef Fabian

040-4602001  
040-42916356

[hegewisch@t-online.de](mailto:hegewisch@t-online.de)  
[studienzentrale@onkologie-eppendorf.de](mailto:studienzentrale@onkologie-eppendorf.de)

**HOPA**

PI PD Dr. Gunter Schuch  
SK Dr. Michael von Staden

040- 38021260  
040- 38021283

[studien@hopa-hamburg.de](mailto:studien@hopa-hamburg.de)  
[studien@hopa-hamburg.de](mailto:studien@hopa-hamburg.de)

**SOHB**

PI Dr. Jan Wierecky  
SK Dorothea Zäch

040-357177726  
040-357177726

[kontakt@onkologie-hamburg.de](mailto:kontakt@onkologie-hamburg.de)  
[zaech@verpoort-zeller.de](mailto:zaech@verpoort-zeller.de)



**Studienbaum**  
**- metastasiert - Salvagetherapie**  
**Kolorektales Karzinom**

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**

**Zur Zeit wird keine Studie angeboten!**



## Studienbaum Pankreaskarzinom

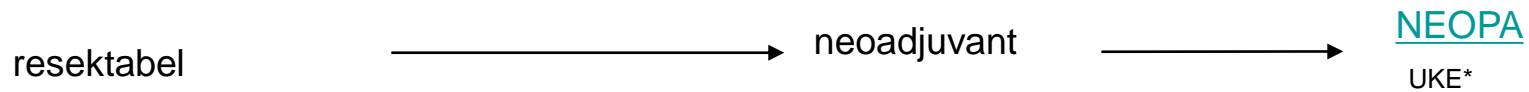
Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**

Pankreas - resektabel

Pankreas - metastasiert oder irresektabel

**Studienbaum  
Pankreaskarzinom  
- resektabel**

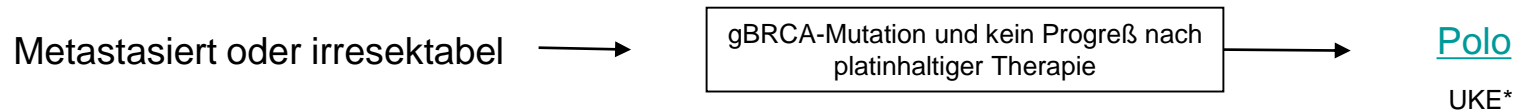
Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**



\* UKE= Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf-II. Medizinische Klinik

**Studienbaum**  
**Pankreaskarzinom**  
**- metastasiert oder irresektabel**

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**



\* **UKE**= Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf-II. Medizinische Klinik, **HOS** = Hämatologie Onkologie Schnelsen

## Definitive radiochemotherapy with 5-FU / cisplatin plus/minus cetuximab in unresectable locally advanced esophageal cancer: a phase II study

Ergänzende Informationen unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** 15.09.2011      **Ende** 02/2014

### Ansprechpartner:

#### UKE:

PI	Prof Cordula Petersen	040-7410-57351	<a href="mailto:cor.petersen@uke.de">cor.petersen@uke.de</a>
SI	PD Dr. Andreas Block et al.	040-7410-55470	<a href="mailto:block@uke.de">block@uke.de</a>
SK	Susanne Pohl	040-7410-55891	<a href="mailto:supohl@uke.de">supohl@uke.de</a>

#### HOPA:

PI	PD Dr. Gunter Schuch	040- 38021260	<a href="mailto:studien@hopa-hamburg.de">studien@hopa-hamburg.de</a>
SK	Dr. Michael von Staden	040- 38021283	<a href="mailto:studien@hopa-hamburg.de">studien@hopa-hamburg.de</a>

## Studienbaum Cholangiozelluläres Karzinom

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**

Adjuvante Chemotherapie nach kurativer Resektion



[ACTICCA](#)

Zweitlinientherapie nach Progress unter Gemcitabin/Cisplatin

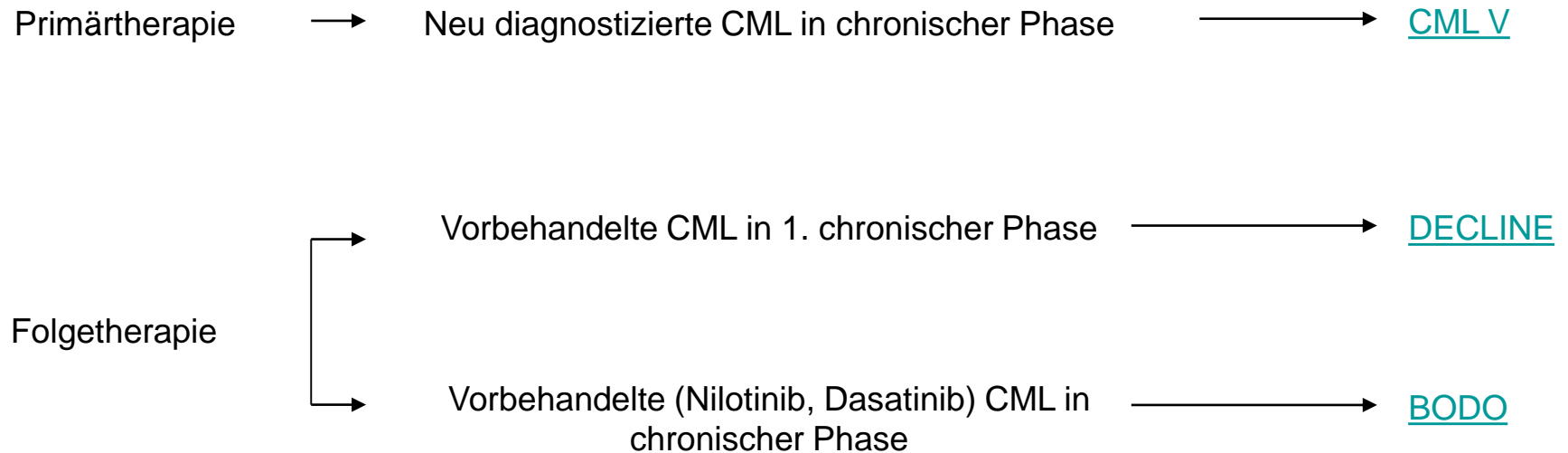


[CAP 7.1](#)



## Studienbaum CML

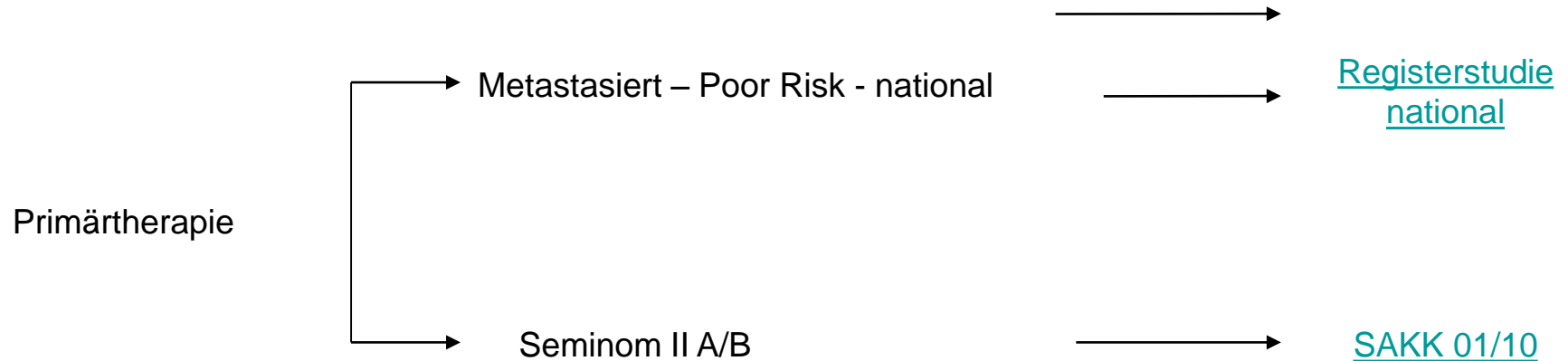
Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Dr. Philippe Schafhausen Tel.: 040-7410-57122**





**Studienbaum**  
**Keimzelltumore**  
**Nichtseminome und Seminome**

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Prof. Carsten Bokemeyer Tel.: 040-7410-52960**  
**PD Dr. Karin Oechsle Tel.: 040-7410-50667**  
**PD Dr. Gunhild von Amsberg Tel.: 040-7410-53962**



**GOP-Register**  
**Mikro-RNA-Studie**

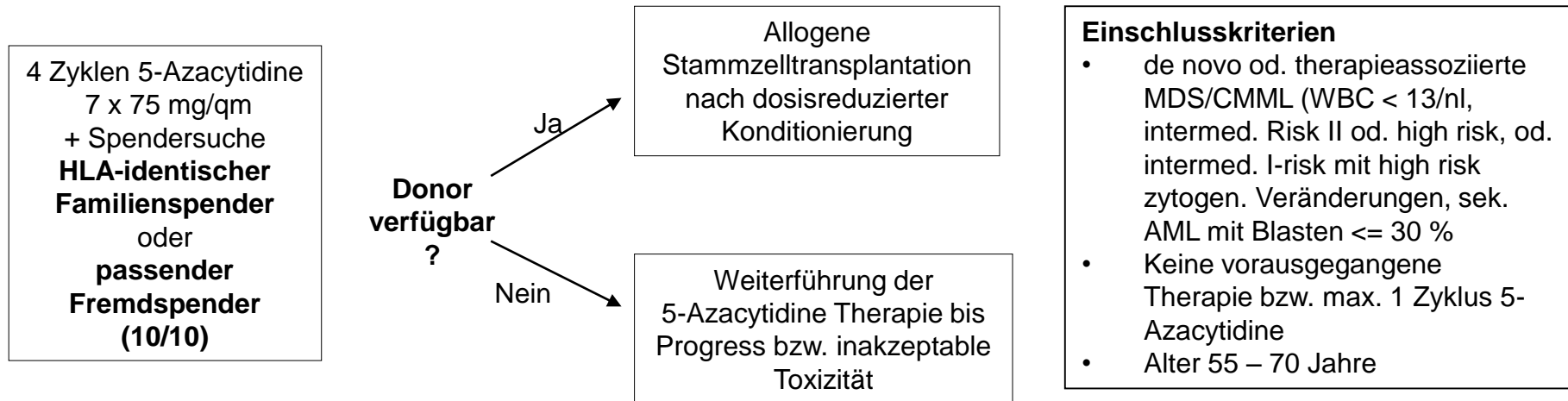
Ansprechpartner  
Ansprechpartner

Dr. Christoph Seidel  
Dr. Christoph Oing

040-7410-  
040-7410-52358

[c.seidel@uke.de](mailto:c.seidel@uke.de)  
[c.oing@uke.de](mailto:c.oing@uke.de)

## Comparison between 5-azacytidine treatment and 5-azacytidine followed by allogeneic stem cell transplantation in elderly patients with MDS according to donor availability



**Beginn** 7/2011

**Ende** 7/2017

**Ansprechpartner UKE:**

PI Prof. Nicolaus Kröger  
SI Dr. Christine Wolschke  
SK Marion Heinzelmann

040-7410-55864  
040-7410-54188  
040-7410-54188

[n.kroeger@uke.de](mailto:n.kroeger@uke.de)  
[wolschke@uke.de](mailto:wolschke@uke.de)  
[mheinzel@uke.de](mailto:mheinzel@uke.de)

## Registerstudie zur Primärtherapie - national

Registerstudie zur primären Hochdosis-Chemotherapie bei "poor risk" Patienten mit metastasiertem Keimzelltumor.

**Registerstudie**, es findet keine Randomisierung statt  
Die Zentren entscheiden sich je nach Patient,  
welche Chemotherapie gegeben wird

Ein- und Ausschlusskriterien

- keine

**Datensammlung** zur Art der Primärtherapie  
PEB, PEI (konventionell), Hochdosis PEI oder Sonstige

**Beginn** 22.02.2011

**Ende**

offen

**Ansprechpartner UKE:**

PI Prof. Carsten Bokemeyer  
SI PD Dr. K. Oechsle et al.  
SK Ina Böhlke

040-7410-52960  
040-7410-50667  
040-7410-57118

[c.bokemeyer@uke.de](mailto:c.bokemeyer@uke.de)  
[k.oechsle@uke.de](mailto:k.oechsle@uke.de)  
[i.boehlke@uke.de](mailto:i.boehlke@uke.de)



## Studienbaum Kopf-Hals Tumore (SCCHN)

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Dr. Philippe Schafhausen Tel.: 040-7410-57122**  
**Prof. Rainer Knecht Tel.: 040-7410-53300**

**Stadium III/IV, rezidiert  
und/oder metastasiert**

[RESGEX](#)

**Recurrence and/or  
metastatic disease**

[TPExtreme](#)

**First recurrence or  
metastatic disease**

[Kestrel](#)



## Studienbaum MDS

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Dr. Philippe Schafhausen Tel.: 040-7410-57122**

IPSS low or Intermediär-1 risk



[EUROPE](#)

Intermediär – high risk



[Vidaza allo](#)

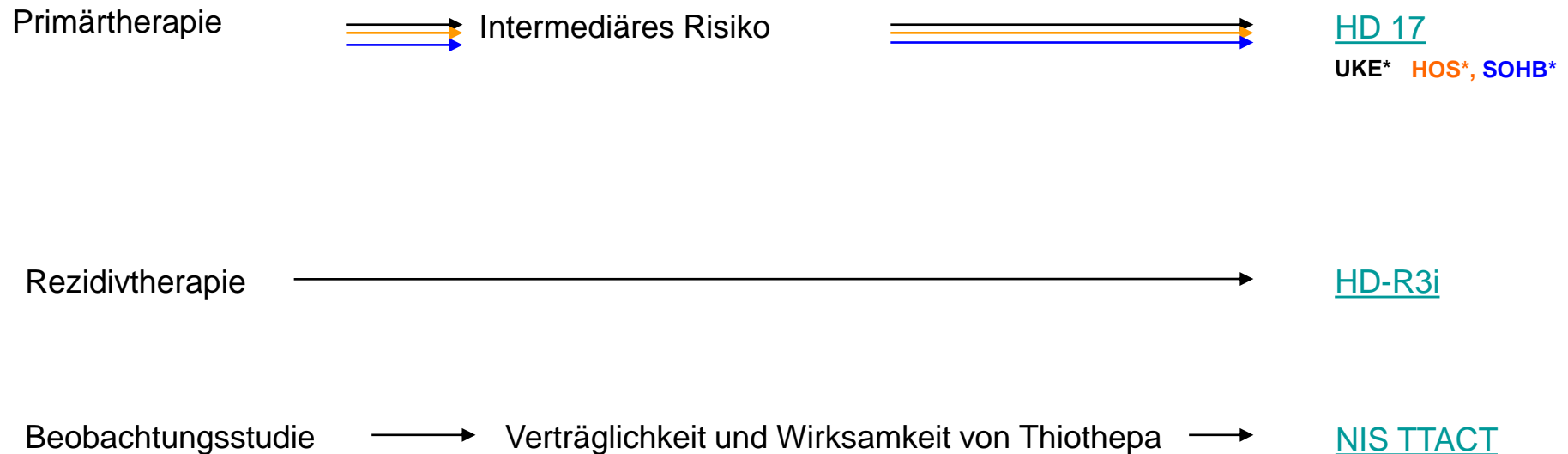
High risk



[BI1230.33](#)

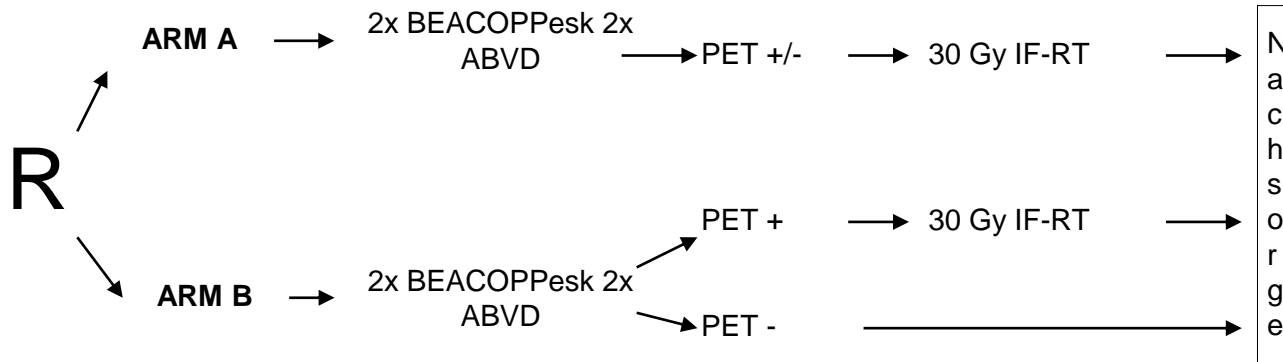
## Studienbaum Morbus Hodgkin

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Prof. Judith Dierlamm Tel.: 040-7410-59782**



\* UKE= Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf-II. Medizinische Klinik, HOS = Hämatologie Onkologie Schnelsen, SOHB = Schwerpunktpraxis Onkologie  
Hämatologie Ballindamm

## HD16 frühe Stadien - Therapieoptimierungsstudie in der Primärtherapie des frühen Hodgkin Lymphoms: Therapiestratifizierung mittels FDG-PET



### Einschlusskriterien

- histologisch gesicherte Erstdiagnose des HL
- **Stadium I/II A** mit den Risikofaktoren:  
*grosser Mediastinaltumor, Extranodalbefall, hohe BSG, 3 oder mehr LK-Regionen*
- **Stadium IIB** mit den RF  
*hohe BSG und 3 oder mehr LK-Regionen*
- therapienaiv für HL

**Beginn** 12.12.2011

**Ansprechpartner UKE:**

PI Prof. Dr. Judith Dierlamm  
SI Dr. Tina Tomann et al.  
SK Klemens Kösters

**Ende** 01.12.2016

040-7410-59782 [dierlamm@uke.de](mailto:dierlamm@uke.de)  
040-7410-23061 [t.tomann@uke.de](mailto:t.tomann@uke.de)  
040-7410-53994 [koesters@uke.de](mailto:koesters@uke.de)

**Ansprechpartner HOS:**

PI Dr. Matthias Bertram  
SI Dr. Sigrun Müller- Hagen  
SK Susanne Görcke

040 -593545 15 [forschung@onkologie-partner.de](mailto:forschung@onkologie-partner.de)  
040- 593545 15 [forschung@onkologie-partner.de](mailto:forschung@onkologie-partner.de)  
040- 593545 15 [forschung@onkologie-partner.de](mailto:forschung@onkologie-partner.de)

**SOHB**

PI Dr. Jan Wierecky  
SK Dorothea Zäch

040-3571777-0 [jiwierecky@gmx.de](mailto:jiwierecky@gmx.de); [kontakt@onkologie-hamburg.de](mailto:kontakt@onkologie-hamburg.de)  
040-3571777-26 [zaech@onkologie-hamburg.de](mailto:zaech@onkologie-hamburg.de)





## Studienbaum MPN

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Dr. Philippe Schafhausen Tel.: 040-7410-57122**  
**PD Dr. Gunhild von Amsberg Tel.: 040-7410-53962**

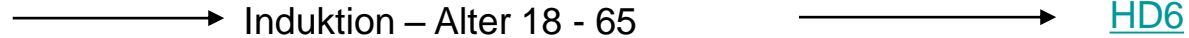
**Zur Zeit gibt es keine Studien!**

## Studienbaum Multiples Myelom

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Mascha Binder Tel.: 040-7410-58787**  
**Dr. Timon Hansen Tel.: 040-7410-53980**

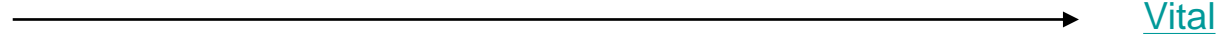
### Multiples Myelom

Primärtherapie

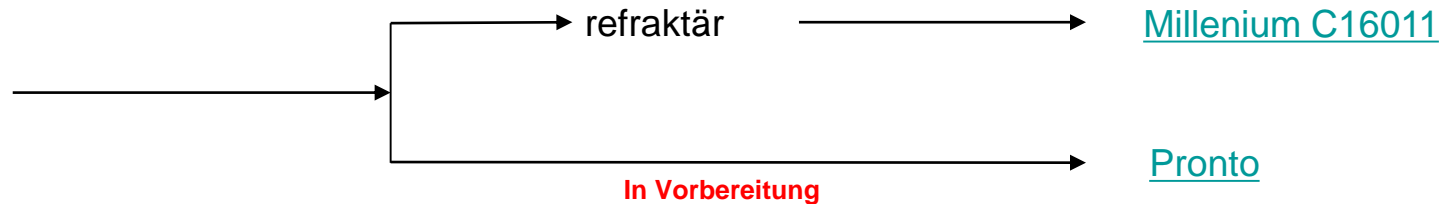


### Amyloidose (light chain)

Primärtherapie

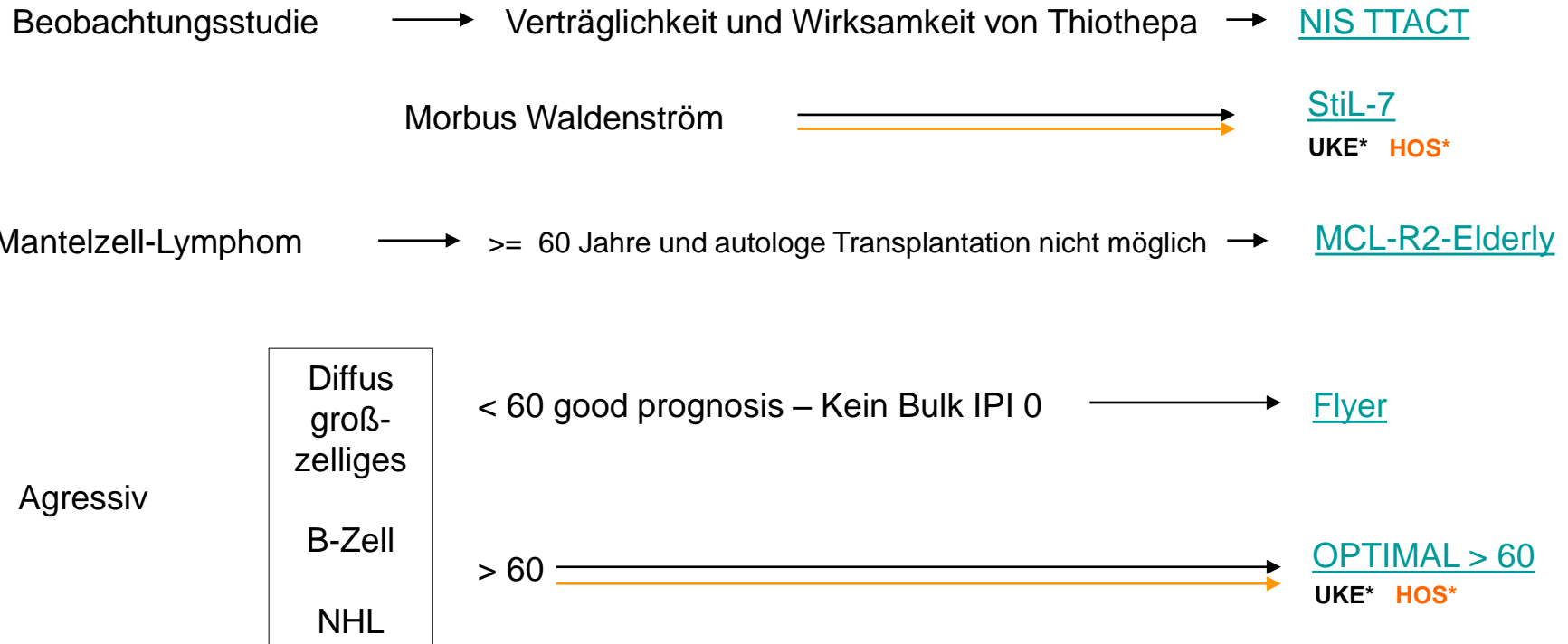


Vorbehandelt



## Studienbaum NHL

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Prof. Judith Dierlamm Tel.: 040-7410-59782**

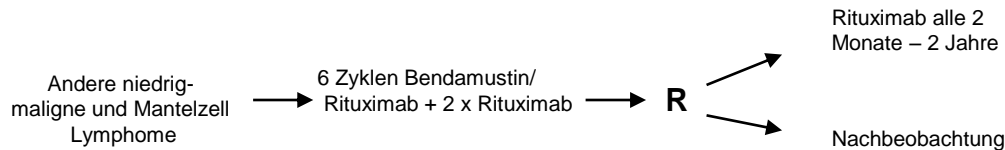


\* UKE= Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf-II. Medizinische Klinik, HOS = Hämatologie Onkologie Schnelsen

# StiL-NHL-7

Prospektiv randomisierte multizentrische Studie zur Therapieoptimierung (Primärtherapie) fortgeschrittener progredienter follikulärer sowie anderer niedrigmaligner Lymphome sowie von Mantelzell-Lymphomen

**! Nur Morbus Waldenström wird in diese Studie eingeschlossen !**



## Einschlusskriterien

- histologisch verifiziertes CD20-positives B-Zell-Lymphom
- Marginalzonenlymphom, nodales und generalisiertes
- Mantelzell-Lymphom
- keine Vorbehandlung mit Zytostatika, Interferonen od. Antikörpern
- Stadium II od. IV od. Stadium II bulky disease
- ECOG 0-2
- aktuelle Histologie nicht älter als 6 Mon.

**Beginn** 01.11.2009 **Ende** offen

### Ansprechpartner UKE:

PI	Prof. Judith Dierlamm	040-7410-59782	<a href="mailto:dierlamm@uke.de">dierlamm@uke.de</a>
SI	Dr. Tina Tomann	040-7410-23061	<a href="mailto:ttomann@uke.de">ttomann@uke.de</a>
SK	Brigitte Martin	040-7410-56545	<a href="mailto:b.martin@uke.de">b.martin@uke.de</a>

### Ansprechpartner HOS

PI	Dr. Matthias Bertram	040-593545 15	<a href="mailto:forschung@onkologie-partner.de">forschung@onkologie-partner.de</a>
SI	Dr. Sigrun Müller- Hagen	040-593545 15	<a href="mailto:forschung@onkologie-partner.de">forschung@onkologie-partner.de</a>
SK	Susanne Görcke	040-593545 15	<a href="mailto:forschung@onkologie-partner.de">forschung@onkologie-partner.de</a>

## Flyer

Randomisierte Studie zum Vergleich einer Immuntherapie mit 6 Zyklen des monoklonalen anti-CD20-Antikörpers Rituximab in Kombination mit 6 oder 4 Zyklen einer Chemotherapie mit CHOP in 21-tägigen Intervallen bei Patienten mit aggressiven CD20-positiven B-Zell-Lymphomen im Alter von 18-60 Jahren ohne Risikofaktor (alltersadaptierter IPI=0) und ohne große Tumormasse (Durchmesser <7.5 cm)

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

<b>Beginn</b>	23.11.2006	<b>Ende</b>	offen
---------------	------------	-------------	-------

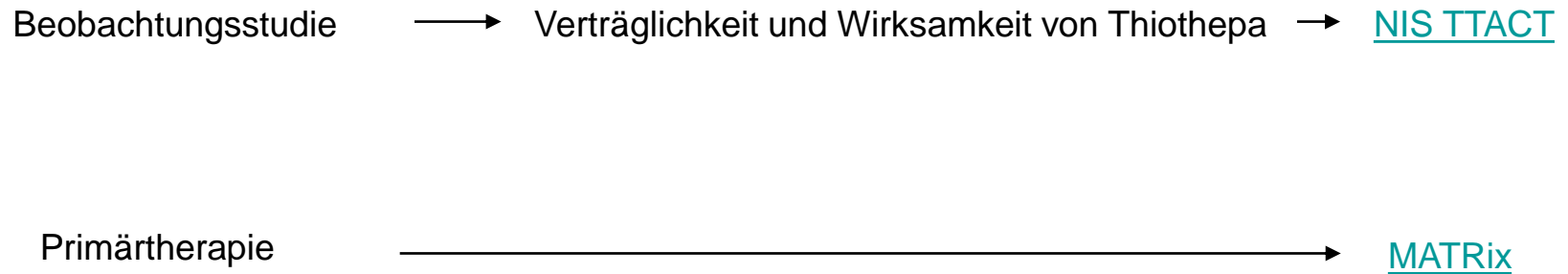
**Ansprechpartner UKE:**

PI	Prof. Carsten Bokemeyer	040-7410-53962	<a href="mailto:c.bokemeyer@uke.de">c.bokemeyer@uke.de</a>
SI	Prof. Dr. Dr. Judith Dierlamm	040-7410-59782	<a href="mailto:dierlamm@uke.de">dierlamm@uke.de</a>
SK	Petra Kühne	040-7410-54353	<a href="mailto:p.kuehne@uke.de">p.kuehne@uke.de</a>



## Studienbaum ZNS-NHL

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Prof. Mascha Binder Tel.: 040-7410-58787**



A phase III, two arm, open-label, multi-centre randomised clinical trial comparing combination gemcitabine and capecitabine therapy with gemcitabine alone

Weitere Informationen erhalten Sie unter der Nummer 040-7410-59960

---

**Beginn** 12/2011 **Ende** 11/2016

**Ansprechpartner UKE:**

PI	Prof. Jakob Izbicki	040-7410-53401	<a href="mailto:izbicki@uke.de">izbicki@uke.de</a>
SI	Dr. Christiane Hanselmann	040-7410-54403	<a href="mailto:c.hanselmann@uke.de">c.hanselmann@uke.de</a>
SK	Cornelia Thieme	040-7410-59960	<a href="mailto:c.thieme@uke.de">c.thieme@uke.de</a>

## Studienbaum Sarkome

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Dr. Maxim Kebenko Tel.: 040-7410-53970**

Angiosarkome → Fortgeschritten und/oder metastasiert → [EVA](#)

Knochensarkome → EWING-Sarkom → [EWING 2008](#)





## EWING 2008

Phase 3, Open Label, Multi-centre, Randomised Controlled International Study in Ewing Sarcoma

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

---

**Beginn** 06/2008 **Ende** 12/2014

**Ansprechpartner UKE:**

PI  
SI  
SK

## Studienbaum ALL

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Prof. Walter Fiedler Tel.: 040-7410-53919**

**Alle ALL - Studien sind geschlossen.**  
**Alle ALL-Patienten werden analog zu den untenstehenden Studien behandelt.**  
**Alle ALL-Patienten werden in die Registerstudie aufgenommen**

P  
r  
i  
m  
ä  
r  
t  
h  
e  
r  
a  
p  
i  
e

B-Vorläufer,  
T-ALL

15 - 55

> 55

GMALL 7/2003,  
Amendment 6

GMALL-Elderly,  
Amendment 5

B-ALL, Burkitt,  
hochmalignes  
B-NHL

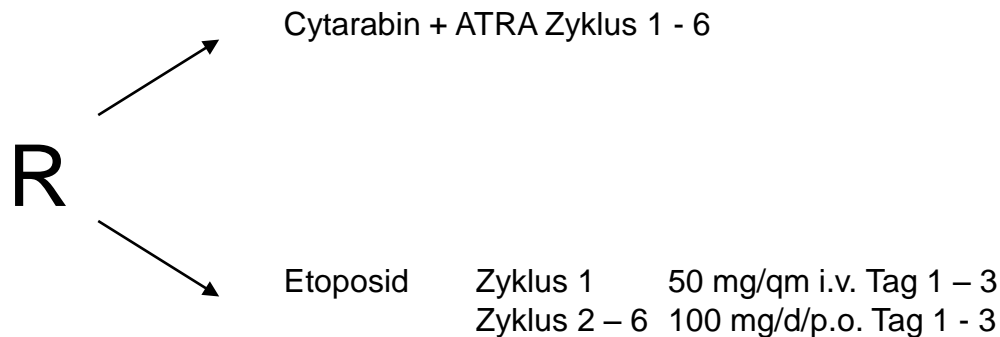
GMALL-B-ALL/  
NHL-2002,  
Amendment 9

T-LBL

Konsens-  
empfehlung T-LBL

## AMLSG-15-10

Randomized Phase III Study of Low-Dose Cytarabine and Etoposide with or without All-Trans Retinoic Acid in Older Patients not Eligible for Intensive Chemotherapy with Acute Myeloid Leukemia and NPM1 Mutation



### Einschlusskriterien

- Neu diagnostizierte AML
- Vorliegen einer NPM1-Genmutation
- Alter > 60 Jahre
- Keine vorherige Chemotherapie

### Ausschlusskriterien

- Kreatinin > 1,5 x NN
- Bilirubin, AST, ALT > 2,5 x NN

**Beginn**      01.08.2011

**Ende** 31.12.2016

### Ansprechpartner UKE:

PI      Prof. Walter Fiedler  
SI      Dr. Mirjam Wüsthof et al.  
SK      Petra Kühne

040-7410-53919  
040-7410-55692  
040-7410-54353

[fiedler@uke.de](mailto:fiedler@uke.de)  
[m.wuesthof@uke.de](mailto:m.wuesthof@uke.de)  
[p.kuehne@uke.de](mailto:p.kuehne@uke.de)

## AMLSG-09-09

Phase III study of chemotherapy in combination with ATRA with or without gemtuzumab ozogamicin in patients with acute myeloid leukemia and NPM1 gene mutation.

### 2 Zyklen **Induktionstherapie:**

Cytarabin + ATRA + Idarubicin (Tg 1 +3 + 5, bei Pat. < 60) (Tg 1 + 3 bei Pat. > 60)

+ Etoposid (Tg 1 + 3)

### 3 Zyklen **Konsolidierungstherapie**

Cytarabin + ATRA

#### **Einschlusskriterien**

- Neu diagnostizierte AML
- Vorliegen einer NPM1-Genmutation
- Alter  $\geq 18$  Jahre

#### **Ausschlusskriterien**

- Andere rekurrente genetische Veränderungen
- Kreatinin  $> 1,5 \times \text{NN}$
- Bilirubin, AST, AP  $> 2, 5 \times \text{NN}$

**Beginn** 12/2010

**Ende** offen

#### **Ansprechpartner UKE:**

PI Prof. Walter Fiedler  
SI Dr. Maxim Kebenko et al.  
SK Brigitte Martin

040-7410-53919  
040-7410-53970  
040-7410-56545

[fiedler@uke.de](mailto:fiedler@uke.de)  
[m.kebenko@uke.de](mailto:m.kebenko@uke.de)  
[b.martin@uke.de](mailto:b.martin@uke.de)

## PACET-CUP

Open labeled, randomized multi-center phase II study evaluating the efficacy and safety of Paclitaxel/Carboplatin with and without Cetuximab as first-line treatment of adeno- and undifferentiated CUP.

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

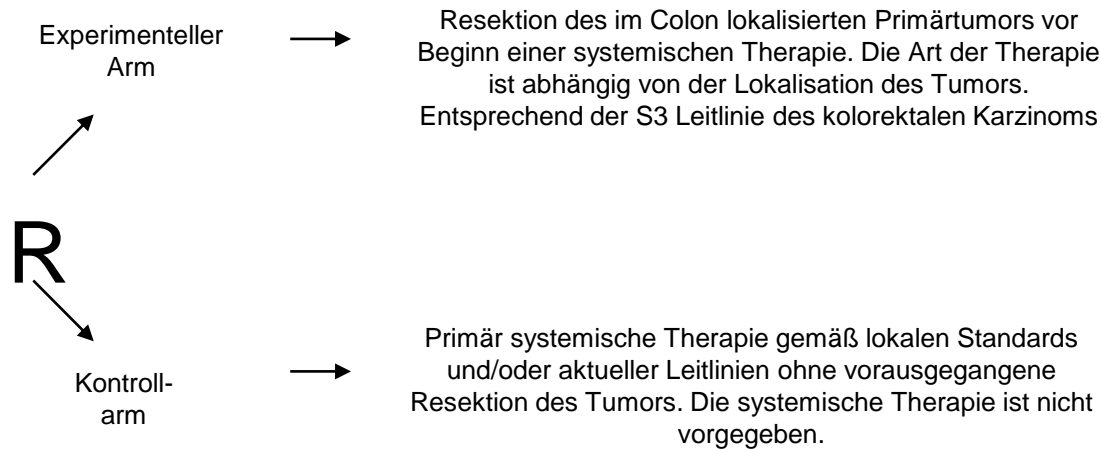
**Beginn** 20.10.2011 **Ende** offen

**Ansprechpartner UKE:**

PI	Dr. Alexander Stein	040-7410-56882	<a href="mailto:a.stein@uke.de">a.stein@uke.de</a>
SI	PD Dr. Florian Langer et al.	040-7410-52453	<a href="mailto:langere@uke.de">langere@uke.de</a>
SK	Peter Lasch	040-7410-59879	<a href="mailto:lasch@uke.de">lasch@uke.de</a>

# Synchronous

Resection of the primary tumor versus no resection prior to systemic therapy in patients with colon cancer and synchronous unresectable metastases (UICC stage IV). A randomized controlled multicenter trial (SYNCHRONOUS-Trial)



## Einschlusskriterien

- Erstdiagnose eines histologisch gesicherten Kolonkarzinoms
- Synchrone Fernmetastase ohne kurative Interventionsmöglichkeit
- Resektabler Primarius
- ECOG performance 0 – 2

## Ausschlusskriterien

- Rektumkarzinom
- Tumorbedingte Symptome, welche mit dringlicher Operationsindikation einergehen
- Chemotherapie und/oder Radiation innerhalb der letzten 6 Monate

**Beginn** 09/2011

**Ende** 09/2013

## Ansprechpartner UKE:

PI	Prof. Dr. Jakob Izbicki	040-7410-53401
SI	PD Dr. Andreas Block et al.	040-7410-55450
SK	Christine Fehrs	040-7410-55237

[izbicki@uke.de](mailto:izbicki@uke.de)  
[block@uke.de](mailto:block@uke.de)  
[c.fehrs@uke.de](mailto:c.fehrs@uke.de)

## Studienbaum Dermatologische Neoplasien

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Prof. Ingrid Moll Tel.: 040-7410-52631**  
**Prof. Walter Fiedler Tel.: 040-7410-53919**

Lokal fortgeschrittenes Basalzellkarzinom



NIELS

Prospektives Register für alle  
dermatologischen Tumoren



ADOREG



## Studienbaum Nebenwirkungen onkologischer Therapien

Zur Zeit keine Studie verfügbar



## Studienbaum

### Urothel-Harnblasenkarzinome

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum

**PD Dr. Michael Rink Tel.: 040-7410-54779**

**PD Dr. Gunhild von Amsberg Tel.: 040-7410-53962**



## Studienbaum Prostata-Ca

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Gunhild von Amsberg Tel.: 040-7410-53962**  
Ansprechpartner in der Martiniklinik  
**Dr. Petra Strölin Tel.: 040-7410-51359**

Kastrations-  
refraktäres  
Prostata-Ca



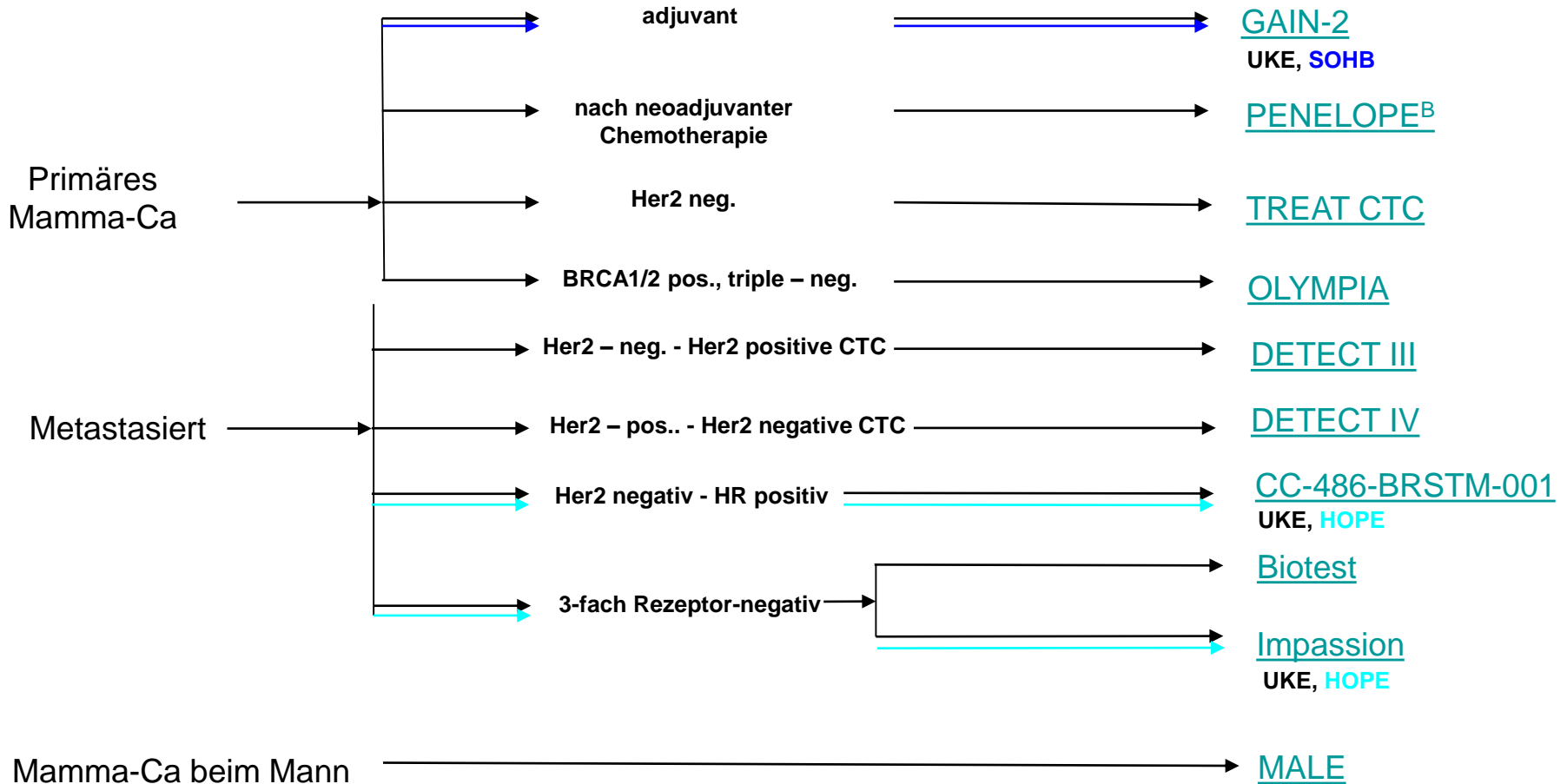
Cabaxitel  
Standard vs. individueller Dosierung



CAINTA

## Studienbaum Mamma-Ca

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Prof. Volkmar Müller Tel.: 040-7410-50228**



UKE= Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf-II. Medizinische Klinik, SOHB = Schwerpunktpraxis Onkologie Hämatologie Ballindamm,  
HOPE = Hämatologisch Onkologische Praxis Eppendorf

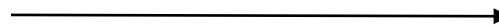
Entitäten



## Studienbaum Ovarial-Ca

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Sven Mahner Tel.: 040-7410-50207**

**Platinresistentes oder intermediär-platinsensibles Rezidiv**



[NOGGO-AGO-TOPAZ](#)

**Progress innerhalb von 6 – 12 Monaten nach Platin-Therapie**



[Inovatyon](#)

## Studienbaum Hepatocelluläres-Ca

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Henning Wege Tel.: Dr. 040-7410-52945**

### Erstlinientherapie

#### Erstlinien versus oder in Kombination mit Sorafenib

- **CheckMate 459** – In dieser Studie wird ein Antikörper gegen PD-1 (ein sog. Checkpoint Inhibitor) im Vergleich zu Sorafenib getestet (für Patienten ohne kurative oder lokal-ablative Optionen und mit guter Leberfunktion).

### Zweitlinientherapie

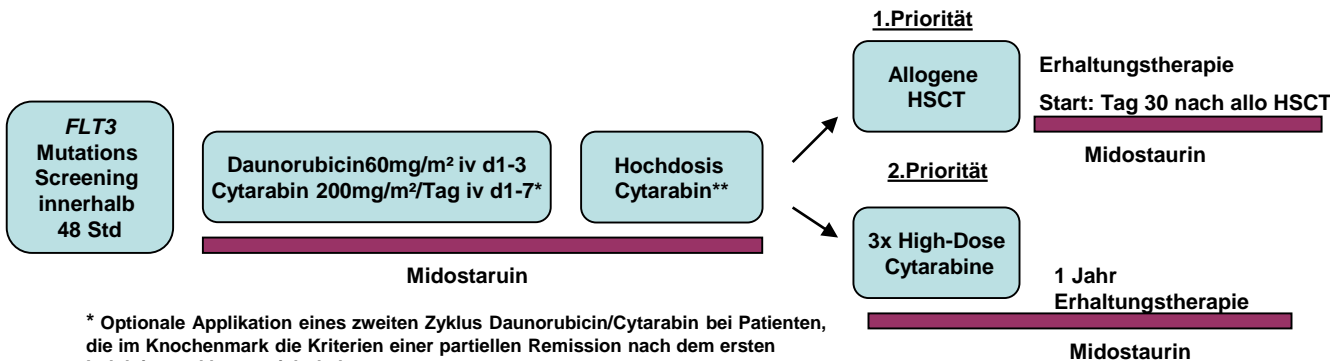
#### Zweitlinie bei Progress oder Intoleranz unter Sorafenib

- **REACH 2** – In dieser Studie wird Ramucirumab (vs. Placebo, 2:1) bei Patienten mit hohem AFP (>350 ku/l) getestet. Der Antikörper wird alle zwei Wochen intravenös verabreicht.
- **ReLIVE** – In dieser Studie wird Doxorubicin im Rahmen eines kurzen stationären Aufenthaltes als Transdrug intravenös verabreicht. Die Transdrug-Formulierung führt zu deutlich höheren Spiegeln in den Tumorzellen. Neben zwei Behandlungsarmen gibt es einen Kontrollarm, in dem die weitere Chemotherapie nach Wahl des Zentrums erfolgen kann (bei uns häufig 5-FU und Oxaliplatin).
- **MERCK c-Met** – In dieser einarmigen Studie (Phase 2) wird ein TKI bei Patienten mit hoher c-Met Expression im HCC getestet (kein Kontrollarm). Voraussetzung für die Behandlung sind eine histologische Tumoranalyse (MET+) und eine gute Leberfunktion.

**Nähere Informationen erhalten Sie unter den folgenden Telefonnummern:**

**Studienambulanz 040/7410-57981, Ambulanz für Hepatobiliäre Tumore 040/741058333**

Phase-II study evaluating midostaurin in induction, consolidation and maintenance therapy also after allogeneic blood stem cell transplantation in patients with newly diagnosed acute myeloid leukemia exhibiting a *FLT3* internal tandem duplication



\* Optionale Applikation eines zweiten Zyklus Daunorubicin/Cytarabin bei Patienten, die im Knochenmark die Kriterien einer partiellen Remission nach dem ersten Induktionszyklus erreicht haben

\*\* Erste Konsolidierung mit einem Zyklus Hochdosis Cytarabin, optional vor allogener Blutstammzelltransplantation; Cytarabin 18-65 Jahre: 3g/m², q12hr (d1,3,5); > 65 Jahre: 1g/m², q12hr (d1,3,5)

## Einschlusskriterien

- Nachweis einer *FLT3*-ITD
- Alter 18 - ≤ 70
- Keine vorherige Behandlung der AML (Ausnahme bis zu 7 Tage Hydroxurea)

## Ausschlusskriterien

- AML mit t(8;21)(q22;q22) RUNX1-RUNX1T1
- AML mit inv(16)(p13.1;q22) oder t(16;16)(p13.1;q22); CBFB-MYH11
- AML mit t(15;17)(q22;q12); PML-RARA
- ECOG > 2

Beginn 17.07.2012 Ende offen

## Ansprechpartner UKE:

PI	Prof. Walter Fiedler	040-7410-53919
SI	Dr. Melanie Janning et al.	040-7410-55692
SK	Petra Kühne	040-7410-54353

[fiedler@uke.de](mailto:fiedler@uke.de)  
[m.janning@uke.de](mailto:m.janning@uke.de)  
[p.kuehne@uke.de](mailto:p.kuehne@uke.de)



## Studienbaum Nierenzell-Ca

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Michael Rink Tel.: 040-7410-54779**  
**PD Dr. Gunhild von Amsberg Tel.: 040-7410-53962**

metastasiert/fortgeschritten



SWITCH 2

**SOHB\***

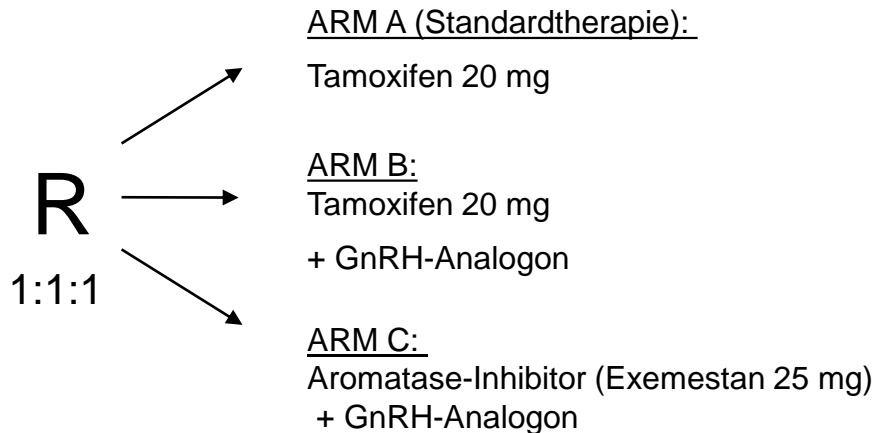
unbehandelt/metastasiert/fortgeschritten



CA209-214

\* **UKE**= Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf-II. Medizinische Klinik, **SOHB** = Schwerpunktpraxis Onkologie Hämatologie Ballindamm

Eine prospektive, randomisierte, multizentrische **Phase II Studie zur Evaluierung der Östradiol-suppression** unter Tamoxifen alleine versus Tamoxifen plus GnRH-Analogen versus Aromatase-Inhibitor plus GnRH-Analogen in der **(neo-) adjuvanten und palliativen Therapie männlicher Patienten mit Brustkrebs**



Therapiedauer im Rahmen der Studie 6 Monate.  
Danach Fortführung gemäß AGO-Leitlinien

## Einschlusskriterien

- männliche Pat.
- histologisch gesichertes, invasives Mamma-Ca oder DCIS
- adjuvante, neoadjuvante oder metastasierte Situation
- vorherige Chemotherapie ist erlaubt
- komplettes Staging < 4 Wochen vor Studienbeginn

## Ausschlusskriterien

- Weibliche Patienten
- Vorherige antihormonelle Therapie des Mamma-Ca
- Lebenserwartung unter 6 Monaten.
- Prostatakarzinom oder PSA > 2,5 ng/ml.
- Thromboembolische Ereignisse < 5 Jahre

Beginn 08/2012

Ende 6/ 2014

### Ansprechpartner UKE:

PI Prof. Dr. Volkmar Müller  
SI PD Dr. Isabell Witzel  
SK Fr. Esther Freese

040/7410-52510  
040/7410-54355  
040/7410-58172

[vmueller@uke.de](mailto:vmueller@uke.de)  
[iwitzel@uke.de](mailto:iwitzel@uke.de)  
[e.freese@uke.de](mailto:e.freese@uke.de)

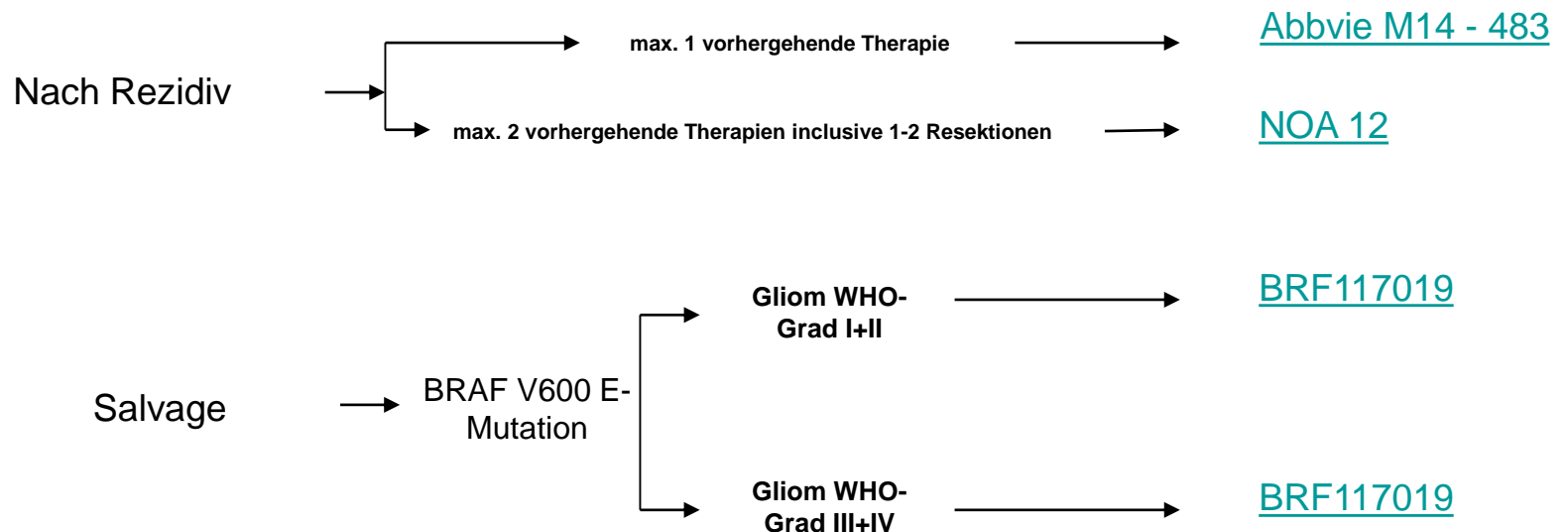


## Studienbaum Hirntumoren

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum

**Prof. Manfred Westphal Tel.: 040-7410-53750**

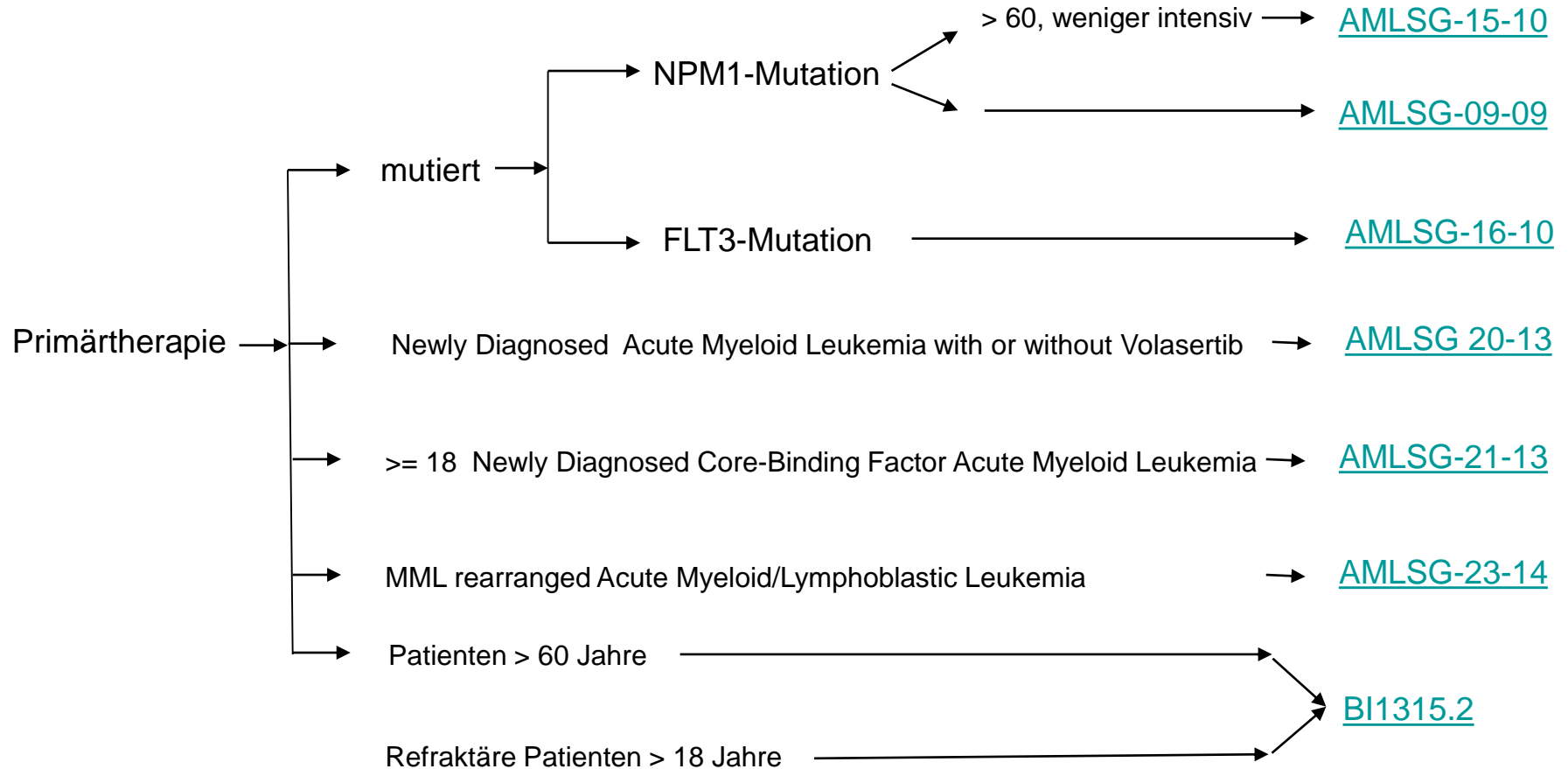
**Prof. Judith Dierlamm Tel.: 040-7410-59782**



## Studienbaum AML

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Prof. Walter Fiedler Tel.: 040-7410-53919**

Alle AML-Patienten werden in die AML-Registerstudie aufgenommen!



## Studienbaum CLL

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Prof. Mascha Binder Tel.: 040-7410-58787**

Unbehandelt, Stadium BINET A



CLL12  
UKE\* HOS\*

\* UKE= Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf-II. Medizinische Klinik, HOS = Hämatologie Onkologie Schnelsen

Improvement of Outcome and Reduction of Toxicity in Elderly Patients with CD20+ Aggressive B-Cell Lymphoma by an Optimised Schedule of Monoclonal Antibody Rituximab, Substitution of Conventional by Liposomal Vincristine, and FDG-PET based Reduction of Therapy.

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** 15.02.2013

**Ende** offen

**Ansprechpartner UKE:**

Leiter der Prüfgruppe  
Stellvertreter  
SK

Prof. Dr. Dr. Judith Dierlamm  
Dr. Tina Tomann  
Petra Kühne

040-7410-59782  
040-7410-53980  
040-7410-54353

[dierlamm@uke.de](mailto:dierlamm@uke.de)  
[t.tomann@uke.de](mailto:t.tomann@uke.de)  
[p.kuehne@uke.de](mailto:p.kuehne@uke.de)

**Ansprechpartner HOS**

PI  
SI  
SK

Dr. Matthias Bertram  
Dr. Sigrun Müller- Hagen  
Susanne Göricke

040 -593545 15  
040- 593545 15  
040- 593545 15

[forschung@onkologie-partner.de](mailto:forschung@onkologie-partner.de)  
[forschung@onkologie-partner.de](mailto:forschung@onkologie-partner.de)  
[forschung@onkologie-partner.de](mailto:forschung@onkologie-partner.de)



## CML V

Therapieoptimierung bei neu diagnostizierten Ph/BCR-ABL-positiven Patienten mit chronischer myeloischer Leukämie in chronischer Phase mit Nilotinib- basierter Induktion und Nilotini- oder Interferon- alpha Erhaltungsphase.

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

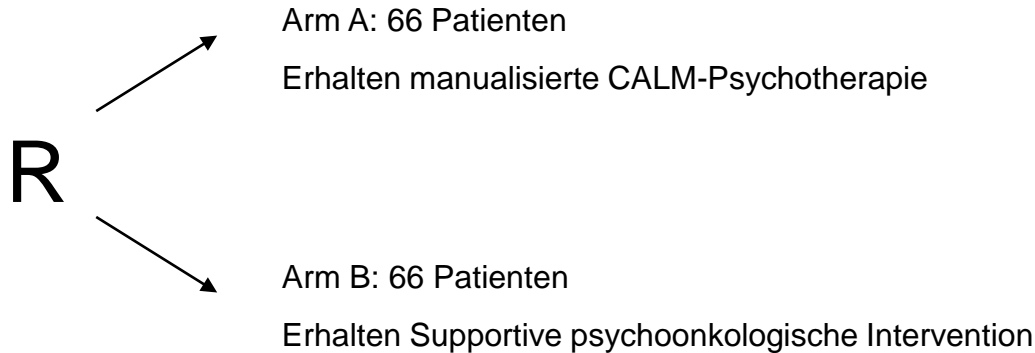
**Beginn** 13.11.2012

**Ende** offen

**Ansprechpartner UKE:**

PI	Dr. Phillipe Schafhausen	040-7410-57122	<a href="mailto:schafhausen@uke.de">schafhausen@uke.de</a>
SI	Dr. Gunhild von Amsberg	040-7410-53962	<a href="mailto:g.von-amsberg@uke.de">g.von-amsberg@uke.de</a>
SK	Juliane Granzow	040-7410-57843	<a href="mailto:j.granzow@uke.de">j.granzow@uke.de</a>

## CALM-Managing Cancer and Living Meaningfully – Adaption und Implementierung eines Interventionsprogramms für schwer kranke Krebspatienten – eine bizontrische randomisiert kontrollierte Interventionsstudie



### Einschlusskriterien

- ≥18 Jahre
- deutschsprachig
- Metastasierende/fortgeschrittene Erkrankung (UICC Stadium III/IV)
- Depressivität (PHQ ≥9)

### Ausschlusskriterien

- Leukämien & Lymphome
- psychotherapeutische Behandlung
- akute Suizidalität
- Körp. (Karnofsky <70) & kognitive Einschränkungen

**Beginn** 1.1.2013

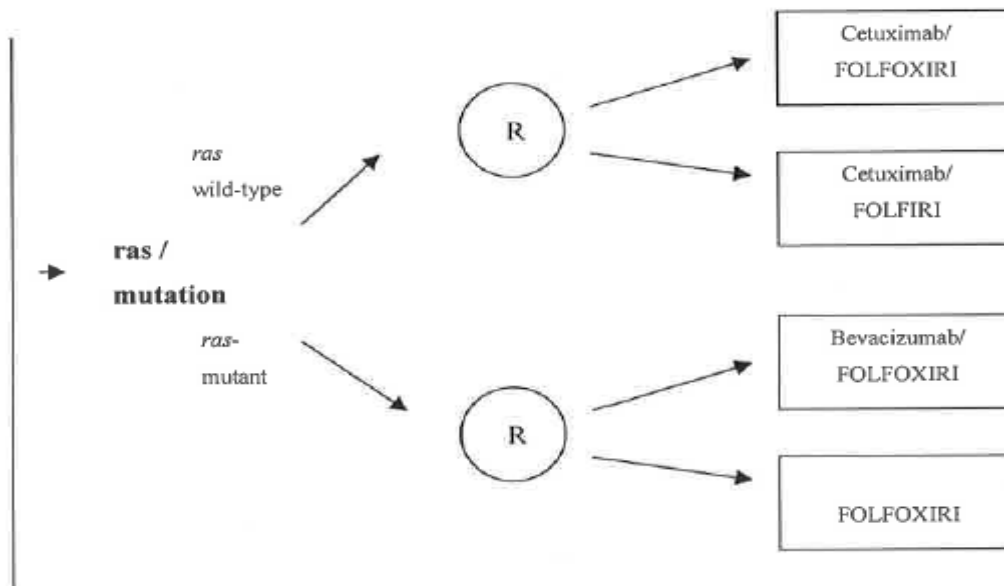
**Ende** offen

### Ansprechpartner UKE:

PI	Prof. Dr. Dr. Martin Härter	040-7410-52978
SI	Dr. Frank Kindermann	040-7410-56694
	Dr. Christina Rosenberger	040-7410-56208
SK	Katharina Scheffold	040-7410-56203

[m.haerter@uke.de](mailto:m.haerter@uke.de)  
[schulzk@uke.de](mailto:schulzk@uke.de)  
[c.rosenberger@uke.de](mailto:c.rosenberger@uke.de)  
[k.scheffold@uke.de](mailto:k.scheffold@uke.de)

## Cetuximab/FOLFIRI with or without oxaliplatin and FOLFOXIRI with or without bevacizumab in neoadjuvant treatment of non-resectable colorectal liver metastases



### Einschlusskriterien

- Non-resectable, histologically confirmed, synchronous or metachronous colorectal liver metastases.
- Non-resectability will be documented by a local multidisciplinary tumour board with participation of a surgeon experienced in liver surgery

### Ausschlusskriterien

- Any evidence of extrahepatic metastases, distant lymph node metastases and primary tumour recurrence
- Patients with *b-raf* mutations

**Beginn** MAR 2014

**Ende** offen

### Ansprechpartner:

PI	Dr. Alexander Stein	040-7410 55489
SI	PD Dr. Andreas Block	040-7410 56305
SK	Anja Weber	040-7410 55489

[a.stein@uke.de](mailto:a.stein@uke.de)  
[block@uke.de](mailto:block@uke.de)  
[an.weber@uke.de](mailto:an.weber@uke.de)

Entitäten

Eine nicht-interventionelle prospektive Erhebung zur Verträglichkeit und Wirksamkeit von  
Thiotepahaltigen Hochdosis-Chemotherapien (HDCT) mit anschließender autologer  
Stammzelltransplantation im routinemäßigen Einsatz bei erwachsenen Patienten mit B- oder T-Zell-  
Lymphomen (Non Hodgkin Lymphome oder Hodgkin Lymphome) mit oder ohne ZNS-Beteiligung oder  
mit primärem ZNS-Lymphom

**Thiotepa-haltige Hochdosis-Chemotherapien vor ASCT:**

↓  
**zum Beispiel**

- Thiotepa + BCNU +/- Etoposid
- Thiotepa + Etoposid + AraC + Melphalan (TEAM)
- Thiotepa + andere

↓  
**ASCT**

↓  
**Beobachtung und Dokumentation  
der Therapie bis 1 Jahr nach ASCT**

## Einschlusskriterien

- Vorliegen des Einverständnisses zur Weitergabe der persönlichen Daten
- Alter  $\geq 18$  Jahre
- Patienten mit dokumentierten B- oder T-Zell-Lymphomen (Non Hodgkin Lymphome oder Hodgkin Lymphome) mit oder ohne ZNS-Beteiligung oder mit primärem ZNS-Lymphom
- Erstmalige autologe Stammzelltransplantation (ASCT)
- Thiotepa-haltige Hochdosis-Chemotherapie vor ASCT

**Beginn** MAR 2014

**Ende** offen

## Ansprechpartner:

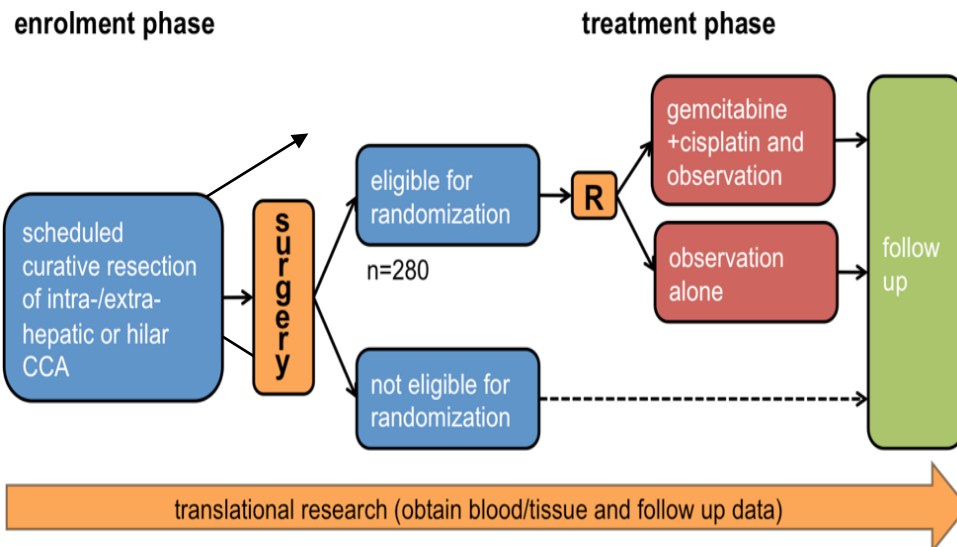
PI	PD Dr. Mascha Binder	040-7410 58787
SI	Dr. Anna Flammiger	040-7410 58798
SK	Brigitte Martin	040-7410 56545

[m.binder@uke.de](mailto:m.binder@uke.de)  
[a.flammiger@uke.de](mailto:a.flammiger@uke.de)  
[b.martin@uke.de](mailto:b.martin@uke.de)



# ACTICCA-1

## Adjuvant chemotherapy with Gemcitabine and Cisplatin compared to observation after curative intent resection of cholangiocarcinoma



### Eligibility criteria for enrolment phase

1. Suspicion of or histologically/cytologically confirmed adenocarcinoma of biliary tract (intrahepatic, hilar or extrahepatic cholangiocarcinoma) scheduled for radical surgical therapy
2. No prior chemotherapy for cholangiocarcinoma

### Eligibility criteria for treatment phase

1. Histologically confirmed adenocarcinoma of biliary tract (intrahepatic, hilar or extrahepatic cholangiocarcinoma) after radical surgical therapy with macroscopically complete resection (Carcinoma of the gallbladder and mixed tumor entities (HCC/CCA) are excluded)
2. Macroscopically complete resection (R0/1) within 6 (-16) weeks before scheduled start of chemotherapy

**Beginn** 24.02.2014

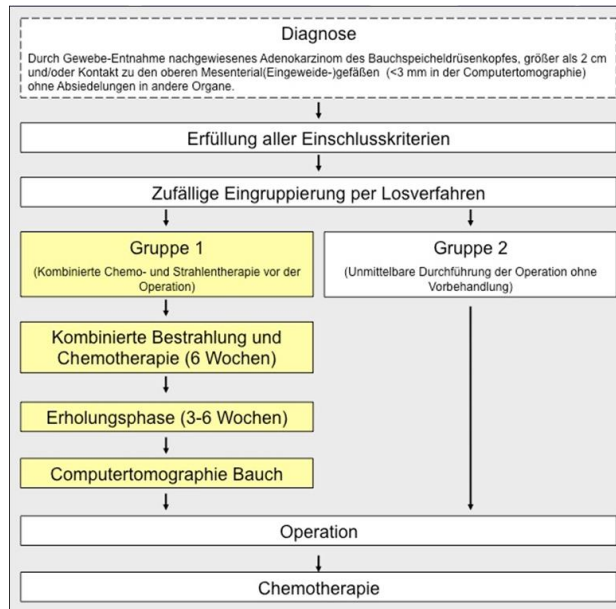
**Ende offen**

### Ansprechpartner:

PI	Dr. Henning Wege	040-7410-52945
SI	Dr. Alexander Stein et.al	040-7410-55489
SK	Anja Weber	040-7410-55489

[hwege@uke.de](mailto:hwege@uke.de)  
[a.stein@uke.de](mailto:a.stein@uke.de)  
[an.weber@uke.de](mailto:an.weber@uke.de)

## Neoadjuvante Radiochemotherapie für resezierbare, nicht metastasierte Adenokarzinome des Pankreaskopfes (NEOPA)



### Einschlusskriterien u.a.

1. Histologisch gesichertes, resektables Adenokarzinom des Pankreaskopfes bzw. Prozessus uncinatus mit einer Tumorgöße von 2 cm (oder größer  $\geq cT2$ ) und/oder engem Kontakt zur mesenteriko-portalen Gefäßachse (Vena mesenterica superior, Vena portae)
2. Fehlende Evidenz von Fernmetastasen (Leber, Peritoneum, Lunge, andere Organe)

### Ausschlusskriterien u.a.

1. Tumore des Pankreaskörpers und/oder –schwanzes (Läsionen linksseitig der Vena mesenterica superior)
2. Tumorspezifische Vorbehandlung

**Beginn** 12.02.2014

**Ende** 08/2020

### Ansprechpartner:

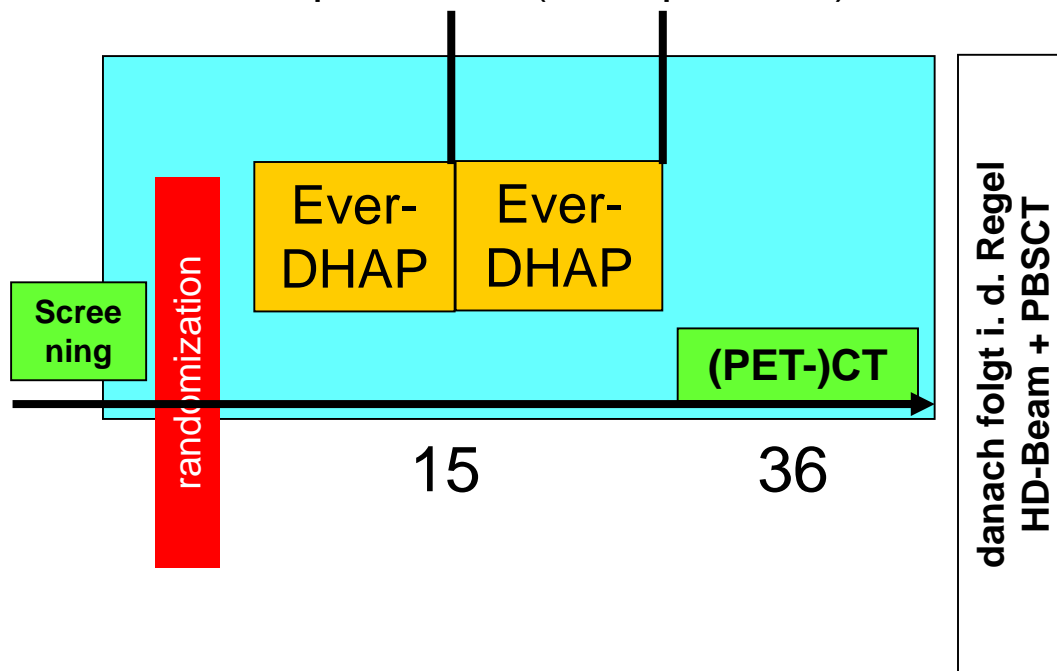
PI Prof. Dr. Izbicki  
SI Dr. Gebauer / Dr. Tachezy  
SK Cornelia Thieme

040-7410-54401  
040-7410-52401  
040-7410-57061

[izbicki@uke.de](mailto:izbicki@uke.de)  
[mtachezy@uke.de](mailto:mtachezy@uke.de)  
[thieme@uke.de](mailto:thieme@uke.de)

## Phase II Studie zur Bewertung der Sicherheit von RAD001 (Everolimus) in Kombination mit DHAP-Standardchemotherapie bei Patienten mit rezidiertem oder refraktärem Hodgkin Lymphom

SC-Apherese (SC-Apherese)



### Einschlusskriterien

- Histologically confirmed early or late first relapsed classical HL
- patients with refractory HL
- Age at entry: 18-60 years
- WHO activity index  $\leq 2$
- Life expectancy of  $> 3$  months with treatment

### Ausschlusskriterien

- Liver disease as indicated by ASAT  $\geq 3 \times$  ULN
- Patients who have a history of another primary malignancy  $\leq 3$  years, with the exception of non-melanoma skin cancer, completely resected melanoma TNMpT1 and carcinoma in situ of uterine cervix

**Beginn** 07.05.2014 **Ende offen**

### Ansprechpartner UKE:

PI	Prof. Dr. Judith Dierlamm	040-7410-59782
SI	Dr. Tina Tomann et al.	040-7410-23061
SK	Klemens Kösters	040-7410-53994

[dierlamm@uke.de](mailto:dierlamm@uke.de)  
[t.tomann@uke.de](mailto:t.tomann@uke.de)  
[koesters@uke.de](mailto:koesters@uke.de)

- A Phase 3, Randomized, Controlled, Open-label, Multicenter, Safety and Efficacy Study of Dexmethason Plus MLN9708 or Physician's Choice of Treatment Administered to Patients With Relapsed or Refractory Systemic Light Chain (AL) Amyloidosis

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** 12.06.2014 **Ende** offen

**Ansprechpartner:**

PI	Dr. med Timon Hansen	040-7410-20911	<a href="mailto:t.hansen@uke.de">t.hansen@uke.de</a>
SI	PD Dr. med Mascha Binder	040-7410-58787	<a href="mailto:m.binder@uke.de">m.binder@uke.de</a>
SK	Petra Kühne	040-7410-54353	<a href="mailto:p.kuehne@uke.de">p.kuehne@uke.de</a>

A Phase II, Open-label, Study in Subjects with BRAF V600E Mutated Rare Cancers with Several Histologies to Investigate the Clinical Efficacy and Safety of the Combination Therapy of Dabrafenib and Trametinib

Subjects will receive

- dabrafenib 150 mg BID orally plus
- trametinib 2 mg once daily

orally on a continuous dosing schedule.

**Inclusion Criteria:**

1. BRAF V600E mutation-positive tumor.
2. ECOG performance status: 0, 1 or 2
3. Histologically confirmed recurrent or progressive WHO Grade 1-2 glioma.
4. Must have measurable non-enhancing disease based on two-dimensional MRI (with contrast) assessments, except for pilocytic astrocytomas
5. Must be receiving a stable or decreasing dose of corticosteroid treatment for 5 days prior to baseline MRI.

**General Exclusion Criteria**

1. Prior treatment with enzyme-inducing anticonvulsants within 14 days prior to enrollment.
2. Radiotherapy treatment within 3 months prior to enrollment.
1. Prior treatment with BRAF and/or MEK inhibitor(s)
2. History or evidence of cardiovascular risk
3. History or current evidence/risk of RVO or CSR
4. History of Interstitial lung disease or pneumonitis, Another malignancy
5. Presence of cerebral metastases, symptomatic or untreated leptomeningeal or spinal cord compression, pre-existing ☐ Grade 2 peripheral neuropathy

**Beginn** 13.06.2014 **Ende** offen

**Ansprechpartner:**

PI	Dr. Alexander Stein	56882
SI	Dr. Julia Quidde	53552
SK	Thomas Müller	57725

[a.stein@uke.de](mailto:a.stein@uke.de)  
[j.quidde@uke.de](mailto:j.quidde@uke.de)  
[tho.mueller@uke.de](mailto:tho.mueller@uke.de)

A Phase II, Open-label, Study in Subjects with BRAF V600E Mutated Rare Cancers with Several Histologies to Investigate the Clinical Efficacy and Safety of the Combination Therapy of Dabrafenib and Trametinib

Subjects will receive

- dabrafenib 150 mg BID orally plus  
- trametinib 2 mg once daily

orally on a continuous dosing schedule.

**Inclusion Criteria:**

1. BRAF V600E mutation-positive tumor.
2. ECOG performance status: 0, 1 or 2
3. Histologically confirmed recurrent or progressive WHO Grade 3-4 glioma.
4. Had prior treatment with radiotherapy and first-line chemotherapy
5. Must have measurable disease at least 1 cm x 1 cm using Modified RANO response Criteria
6. Must be receiving a stable or decreasing dose of corticosteroid treatment for 5 days prior to baseline MRI.

**General Exclusion Criteria**

1. Prior treatment with enzyme-inducing anticonvulsants within 14 days prior to enrollment.
2. Radiotherapy treatment within 3 months prior to enrollment.
1. Prior treatment with BRAF and/or MEK inhibitor(s)
2. History or evidence of cardiovascular risk
3. History or current evidence/risk of RVO or CSR
4. History of Interstitial lung disease or pneumonitis, Another malignancy
5. Presence of cerebral metastases, symptomatic or untreated leptomeningeal or spinal cord compression, pre-existing ☐ Grade 2 peripheral neuropathy

**Beginn** 13.06.2014 **Ende** offen

**Ansprechpartner:**

PI	Dr. Alexander Stein	56882
SI	Dr. Julia Quidde	53552
SK	Thomas Müller	57725

[a.stein@uke.de](mailto:a.stein@uke.de)  
[j.quidde@uke.de](mailto:j.quidde@uke.de)  
[tho.mueller@uke.de](mailto:tho.mueller@uke.de)

A Phase II, Open-label, Study in Subjects with BRAF V600E Mutated Rare Cancers with Several Histologies to Investigate the Clinical Efficacy and Safety of the Combination Therapy of Dabrafenib and Trametinib

Subjects will receive

- dabrafenib 150 mg BID orally plus  
- trametinib 2 mg once daily

orally on a continuous dosing schedule.

**Inclusion Criteria:**

1. BRAF V600E mutation-positive tumor.
2. ECOG performance status: 0, 1 or 2
3. Histologically confirmed diagnosis of c-Kit and PDGFRA wild-type GIST.
4. Must have metastatic or locally advanced, unresectable, or recurrent post-surgical disease.
5. Must have at least one measurable lesion per RECIST, version 1.1, outside of the prior radiation field or within the field with evidence of progression.

**General Exclusion Criteria**

1. Prior treatment with BRAF and/or MEK inhibitor(s)
2. History or evidence of cardiovascular risk
3. History or current evidence/risk of RVO or CSR
4. History of Interstitial lung disease or pneumonitis, Another malignancy
5. Presence of cerebral metastases, symptomatic or untreated leptomeningeal or spinal cord compression, pre-existing ☐ Grade 2 peripheral neuropathy

**Beginn** 13.06.2014 **Ende** offen

**Ansprechpartner:**

PI	Dr. Alexander Stein	56882
SI	Dr. Julia Quidde	53552
SK	Thomas Müller	57725

[a.stein@uke.de](mailto:a.stein@uke.de)  
[j.quidde@uke.de](mailto:j.quidde@uke.de)  
[tho.mueller@uke.de](mailto:tho.mueller@uke.de)

A Phase II, Open-label, Study in Subjects with BRAF V600E Mutated Rare Cancers with Several Histologies to Investigate the Clinical Efficacy and Safety of the Combination Therapy of Dabrafenib and Trametinib

Subjects will receive

- dabrafenib 150 mg BID orally plus  
- trametinib 2 mg once daily

orally on a continuous dosing schedule.

**Inclusion Criteria:**

1. BRAF V600E mutation-positive tumor.
2. ECOG performance status: 0, 1 or 2
3. Histologically confirmed, metastatic or locally advanced adenocarcinoma of the small intestine
4. Must have at least one measurable lesion per RECIST, version 1.1 outside of the prior radiation field or within the field with evidence of progression.
5. Must have failed first-line chemotherapy

**General Exclusion Criteria**

1. Prior treatment with BRAF and/or MEK inhibitor(s)
2. History or evidence of cardiovascular risk
3. History or current evidence/risk of RVO or CSR
4. History of Interstitial lung disease or pneumonitis, another malignancy
5. Presence of cerebral metastases, symptomatic or untreated leptomeningeal or spinal cord compression, pre-existing  $\geq$  Grade 2 peripheral neuropathy

**Beginn** 13.06.2014 **Ende** offen

**Ansprechpartner:**

PI	Dr. Alexander Stein	56882
SI	Dr. Julia Quidde	53552
SK	Thomas Müller	57725

[a.stein@uke.de](mailto:a.stein@uke.de)  
[j.quidde@uke.de](mailto:j.quidde@uke.de)  
[tho.mueller@uke.de](mailto:tho.mueller@uke.de)



## Studienbaum GIST-Tumoren

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**

Beschreibung



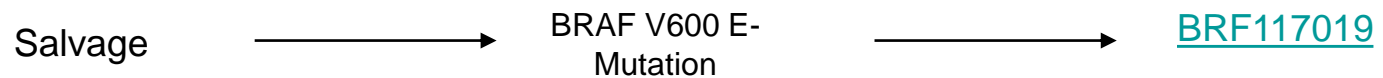
BRAF V600 E-  
Mutation



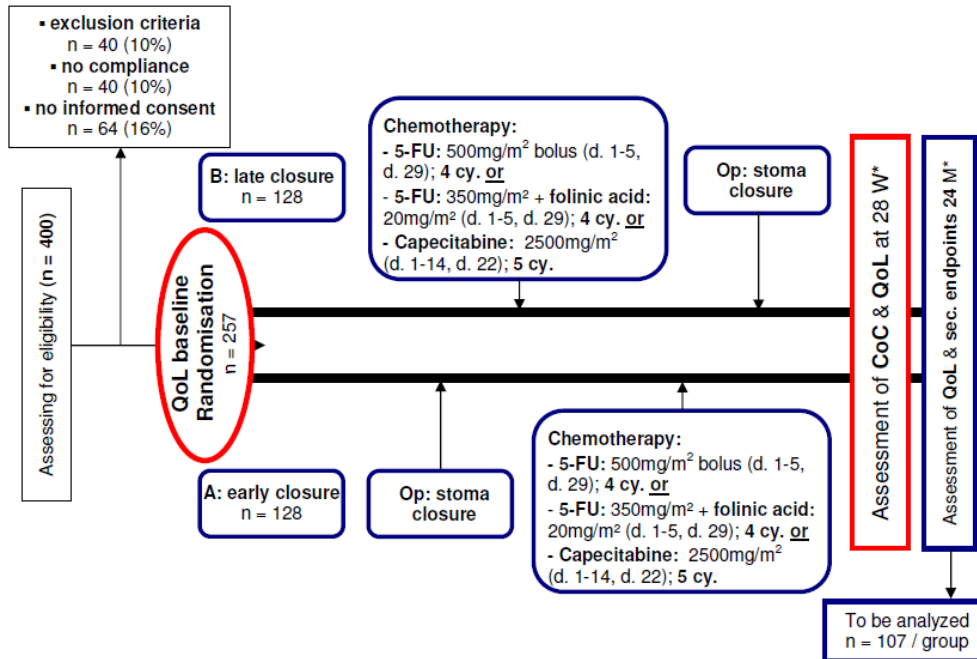
[BRF117019](#)

## Studienbaum Dünndarm-Tumoren

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**



## Prospective randomised multicentre investigator initiated study: Randomised trial comparing completeness of adjuvant chemotherapy after early versus late diverting stoma closure in low anterior resection for rectal cancer



### Einschlusskriterien

- Temporary diverting stoma (independent from the stoma type)
- Elective curative low anterior resection (LAR) with total mesorectal excision (TME) after neoadjuvant chemoradiation for UICC II-III rectal cancer
- No anastomotic leakage after LAR
- Indication for adjuvant chemotherapy
- Written informed consent
- Age >18 years

### Ausschlusskriterien

- ASA >3
- Inflammatory bowel disease
- Contraindication to adjuvant chemotherapy after rectal cancer resection
- Immunocompromised patients
- Participation in another intervention-trial with interference of intervention and outcome of this study

Beginn 2/2014

Ende

offen

### Ansprechpartner:

PI Prof. Jakob Izbicki  
SI PD Dr. med. Asad Kutup  
SK Christine Fehrs

040-7410-53401  
040-7410-53525  
040-7410-55237

[izbicki@uke.de](mailto:izbicki@uke.de)  
[a.kutup@uke.de](mailto:a.kutup@uke.de)  
[c.fehrs@uke.de](mailto:c.fehrs@uke.de)

Entitäten



# SAIL-AML



An Investigator-Sponsored Study To Evaluate Ara-C and Idarubicin in Combination with the Selective Inhibitor Of Nuclear Export (SINE) Selinexor (KPT-330) in Patients with Relapsed Or Refractory AML

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn**

**Ende**

offen

**Ansprechpartner:**

PI	Prof. Walter Fiedler	040-7410-53919	<a href="mailto:fiedler@uke.de">fiedler@uke.de</a>
SI	Dr. Maxim Kebenko et al.	040-7410-53970	<a href="mailto:m.kebenko@uke.de">m.kebenko@uke.de</a>
SK	Petra Kühne	040-7410-54353	<a href="mailto:p.kuehne@uke.de">p.kuehne@uke.de</a>



A placebo-controlled, double-blind, randomized, multicenter, three arm phase III study to compare the efficacy and safety of ibrutinib vs. watch and wait in previously untreated early Binet stage A CLL patients with risk of early disease progression

Weitere Informationen erhalten Sie unter der Nummer 040-7410-57725

**Beginn** 16.09.2014

**Ende** Ende 2024

**Ansprechpartner:**

PI	PD Dr. Mascha Binder	040-7410 58787
SI	Dr. Anna Flammiger	040-7410 58798
SK	Thomas Müller	040-7410-57725

[m.binder@uke.de](mailto:m.binder@uke.de)  
[a.flammiger@uke.de](mailto:a.flammiger@uke.de)  
[tho.mueller@uke.de](mailto:tho.mueller@uke.de)

Entitäten



**Randomized, controlled, open label, multicenter, phase II study to evaluate the efficacy and safety of CetuGEX™ plus chemotherapy in comparison to cetuximab plus chemotherapy for the treatment of patients with stage III/IV recurrent and/or metastatic squamous cell carcinoma of the head and neck**

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** Sept.2014

**Ende** 2016

**Ansprechpartner:**

PI: Philippe Schafhausen

Stellvertreter: Michael Schmitz

SZ: Thomas Müller

Tel: 040/7410-57122

Tel: 040/7410-18611

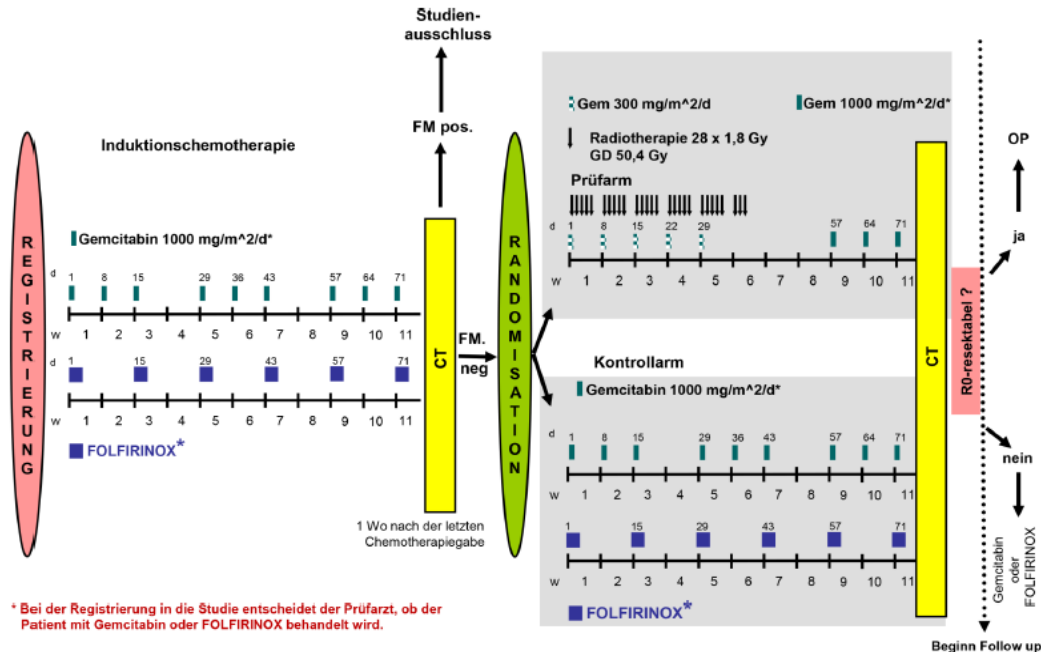
Tel: 040/7410-57725

[schafhausen@uke.de](mailto:schafhausen@uke.de)

[m.schmitz@uke.de](mailto:m.schmitz@uke.de)

[tho.mueller@uke.de](mailto:tho.mueller@uke.de)

## Randomisierte Phase-III-Studie zum Stellenwert einer Radiochemotherapie nach Induktionschemotherapie beim lokal begrenzten, inoperablen Pankreaskarzinom: Chemotherapie gefolgt von Radiochemotherapie im Vergleich zur alleinigen Chemotherapie



### Einschlusskriterien

- Bioptisch gesichertes Adenokarzinom des Pankreas
- Nicht resektabler Tumor
- Keine Fernmetastasen

### Ausschlusskriterien

- Synchrone Zweitmaligome
- Frühere Radio- oder Chemotherapie

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

Beginn

März 2014

Ende offen

Ansprechpartner:

PI	Dr. Matthias Bertram	040 -593545 15
SI	Dr. Sigrun Müller- Hagen	040- 593545 15
SK	Susanne Göricke	040- 593545 15

[forschung@onkologie-partner.de](mailto:forschung@onkologie-partner.de)  
[forschung@onkologie-partner.de](mailto:forschung@onkologie-partner.de)  
[forschung@onkologie-partner.de](mailto:forschung@onkologie-partner.de)



## Carboplatin chemotherapy and involved node radiotherapy in stage IIA/B seminoma

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** 12.05.2014

**Ende** 2036

**Ansprechpartner:**

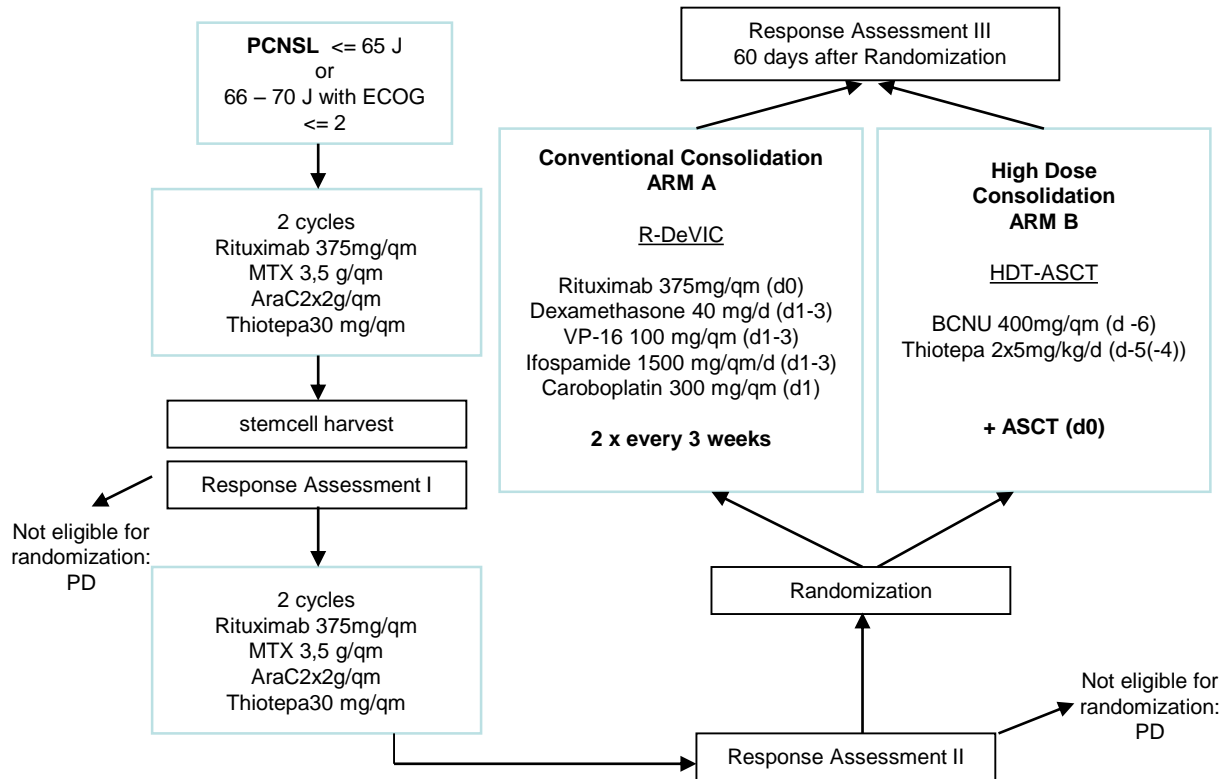
PI	PD Dr. med. Karin Oechsle
SI	Dr. med. Lars Arne Berger
SK	Dipl.-Dok. Ina Böhlke

+49 (0)40 7410 -23021
9-51096 (intern)
+49 (0)40 7410 -57118

k.oechsle@uke.de
l.berger@uke.de
i.boehlke@uke.de



## High-dose chemotherapy and autologous stem cell transplant or consolidating conventional chemotherapy in primary CNS lymphoma - randomized phase III trial



### Einschlusskriterien

- Immunocompetent patients with newly-diagnosed primary central nervous system B-cell lymphoma
- Age 18-65 years irrespective of ECOG or 66-70 years (with ECOG Performance Status ≤ 2)
- Disease exclusively located in the CNS

### Ausschlusskriterien

- Congenital or acquired immuno-deficiency
- Systemic lymphoma manifestation (outside the CNS)
- Isolated ocular lymphoma without manifestation in the brain parenchyma or spinal cord
- Previous Non-Hodgkin lymphoma at any time

Beginn 4.11.2014

Ende

### Ansprechpartner:

PI Prof. Mascha Binder  
SI Wilfried Alsdorf  
SK Klemens Kösters

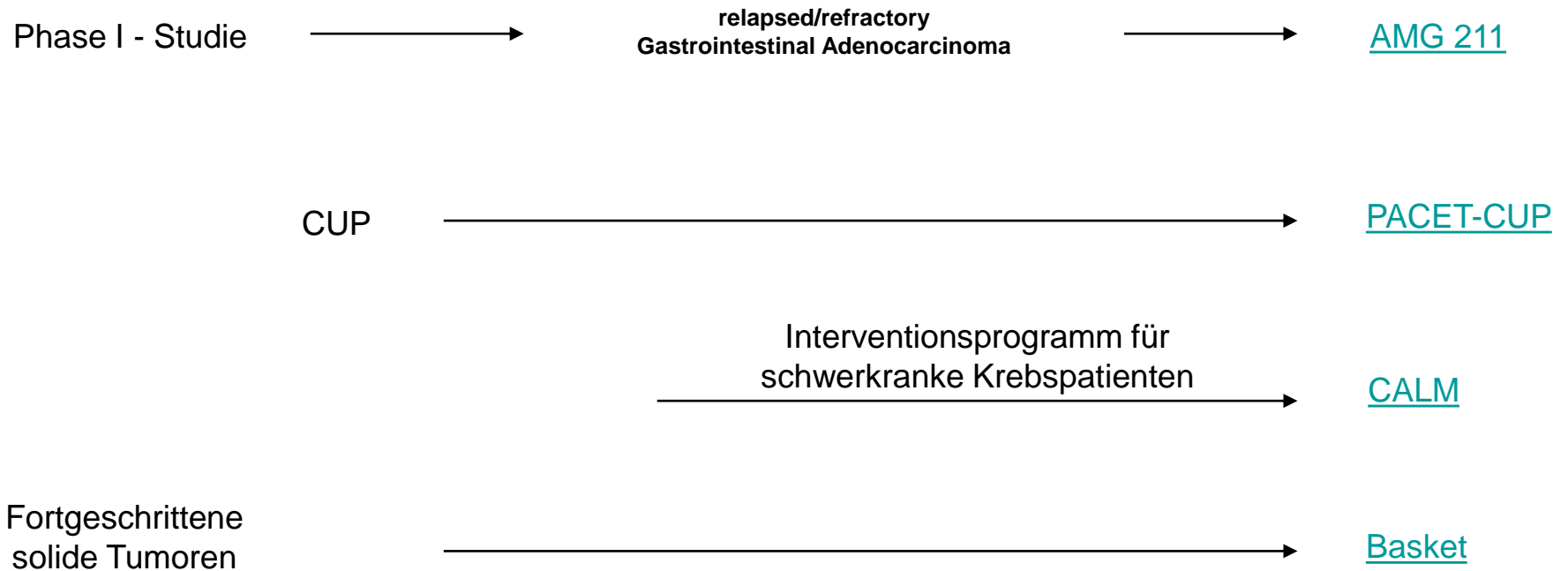
+49 (0)40 7410 - 58787  
+49 (0)40 7410 - 0  
+49 (0)40 7410 - 53994

[m.binder@uke.de](mailto:m.binder@uke.de)  
[w.alsdorf@uke.de](mailto:w.alsdorf@uke.de)  
[koesters@uke.de](mailto:koesters@uke.de)

Entitäten

## Studienbaum Entitätsübergreifende Studien

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**





A Phase 1 Study Evaluating the Safety, Tolerability, Pharmacokinetics, Pharmacodynamics, and Efficacy of AMG 211 Administered as Continuous Intravenous Infusion in Subjects with Relapsed / Refractory Gastrointestinal Adenocarcinoma

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** 01.12.2014

**Ende** Ende 2015

**Ansprechpartner:**

PI	Prof. Dr. Walter Fiedler
SI	Dr. Maxim Kebenko
SK	Peter Lasch

040/7410-53919
040/7410-52921
040/7410-59879

<a href="mailto:fiedler@uke.de">fiedler@uke.de</a>
<a href="mailto:m.kebenko@uke.de">m.kebenko@uke.de</a>
<a href="mailto:lasch@uke.de">lasch@uke.de</a>

## Eine Phase I/II-Studie mit Pazopanib und wöchentlichem Topotecan bei Patientinnen mit platin-resistentem oder intermediär-sensitivem rezidierten Ovarialkarzinom

### TOPAZ-Studie

A phase I/II study of Pazopanib and weekly Topotecan in patients with platinum-resistant or intermediate-sensitive recurrent ovarian cancer



### Studientherapie Phase II

- Topotecan i.v. über 30 Minuten an den Tagen 1, 8 und 15, alle 28 Tage
- Pazopanib oral durchgehend einmal täglich

### Wichtigste Einschlusskriterien

- Histologisch gesichertes epitheliales Ovarialkarzinom, primäre Peritoneal-Karzinomatose oder Tubenkarzinom
- Platin-refraktäre oder platin-resistente oder intermediär-sensitive Erkrankung
- Nicht mehr als 2 Vortherapien für das rezidierte epitheliale Ovarialkarzinom
- Alter  $\geq 18$  Jahre
- ECOG Status von 0 oder 1
- Ausreichende Organfunktion
- Messbare oder evaluierbare Erkrankung nach RECIST
- Nicht gebärfähig oder negativer Schwangerschaftstest (aufgrund der Diagnose i.d.R. nicht gebärfähig)

(weitere Einschlusskriterien siehe Prüfplan)



**Beginn 2015    Ende**

### Ansprechpartner:

PI	PD Dr. Sven Mahner	040/7410-50207
SI	Prof. Dr. Volkmar Müller	040/7410-52510
SK	Natasha Gaskill	040/7410-58130

[s.mahner@uke.de](mailto:s.mahner@uke.de)

[vmueller@uke.de](mailto:vmueller@uke.de)

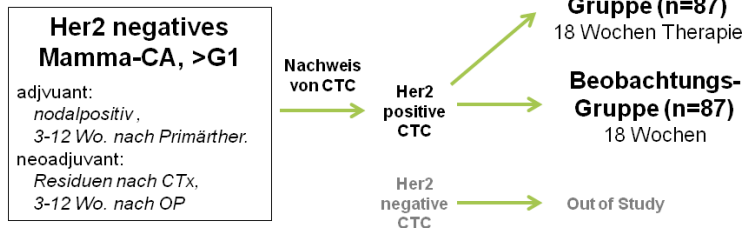
[n.gaskill@uke.de](mailto:n.gaskill@uke.de)

Entitäten

84/136

## Therapiemöglichkeit nach Abschluss einer adjuvanten Chemotherapie bei nodalpositiven Patientinnen oder bei Patientinnen mit Residuen nach abgeschlossener neoadjuvanter Therapie.

### Treat-CTC Studiendesign



### Einschlusskriterien

- HER2-negative primary adenocarcinoma of the breast (IHC 0, 1+, 2+ & ISH-)
- Completion of (neo) adjuvant chemotherapy and surgery
- Adjuvant chemo group: Node-positive & histological grade >1
- Neoadjuvant chemo group: histological grade >1 & residual tumor in the breast or axillary lymph nodes
- Adjuvant hormonotherapy/radiotherapy is allowed
- ≥1CTC / 15mL by CellSearch® between 3 weeks and up to 12 weeks after the completion of surgery
- Available tumor block from surgical specimen (and if possible core biopsy) for centralized HER2 testing

Beginn 2015    Ende

#### Ansprechpartner:

PI	Prof. Dr. Volkmar Müller	040/7410-52510
SI	PD Dr. Isabell Witzel	040/7410-54355
SK	Sandra Bertram-Schemmel	040/7410-58134

[vmueller@uke.de](mailto:vmueller@uke.de)

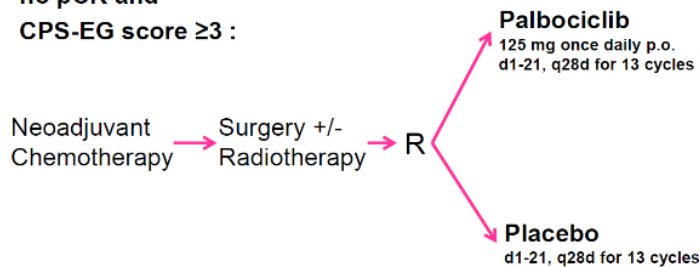
[iwitzel@uke.de](mailto:iwitzel@uke.de)

[s.bertram-schemmel@uke.de](mailto:s.bertram-schemmel@uke.de)  
Entitäten

## Phase III-Studie zur Evaluation von Palbociclib, einem Hemmer der Cyclin-Kinase 4/6, im Vergleich zu einem Placebo bei Patientinnen mit HR+/HER2-normalem primärem Brustkrebs mit hohem Rückfallrisiko nach neoadjuvanter Chemotherapie

### Penelope<sup>B</sup> Study Design

N=800 pts. with  
HR+/HER2- breast cancer  
no pCR and  
CPS-EG score  $\geq 3$  :



All patients will receive concomitantly endocrine therapy according to local standards

### Main Eligibility Criteria

- Adequate surgical treatment with histologically complete resection of the tumor and completed radiotherapy.
- No evidence of metastatic disease.
- Neoadjuvant chemotherapy at least 6 cycles a minimum duration of 16 weeks including a taxane.
- Central confirmation of HR-positive / HER2- negative status.
- Centrally assessed Ki-67, ESR1, pRB, Cyclin D1 status assessed preferably on post-neoadjuvant residual invasive disease of the breast, or if not possible, of residual nodal invasion.

Beginn 2015    Ende

Ansprechpartner:

PI	PD Dr. Isabell Witzel
SI	Prof. Dr. Volkmär Müller
SK	Esther Freese

040/7410-54355  
040/7410-52510  
040/7410- 58172

[iwitzel@uke.de](mailto:iwitzel@uke.de)  
[vmueller@uke.de](mailto:vmueller@uke.de)  
[e.freese@uke.de](mailto:e.freese@uke.de)

Entitäten

## Phase III-Studie zur Evaluation von Olaparib, einem PARP-Inhibitor, im Vergleich zu einem Placebo bei Patientinnen mit dem Nachweis einer BRCA1/2 Mutation und triple-negativem Brustkrebs nach adjuvanter oder neoadjuvanter Chemotherapie

### Olympia - Studiendesign

- Systemische **Neoadjuvante** ODER **Adjuvante Chemotherapie** mit 6 Zyklen Anthrazykl., Taxanen oder in Kombination (Platinvorbehandlung erlaubt).
- Triple Negative Patienten
- Geplantes Amendment zur Aufnahme von HR+/N+ Patienten (Ende 2014 nach Abschluss der Interaktionsstudien)
- Bekannter BRCA Status (Lokal oder Zentrallabor Myriad)
- Abschluss der lokalen Therapie und der Radiotherapie
- Randomisierung innerhalb von 8 Wochen

Olaparib 2X täglich 300 mg  
(600mg/d)  
über 12 Monate

Placebo 2X täglich  
über 12 Monate

Follow Up über 10 Jahre

### Olympia - Einschlusskriterien

#### Post-adjuvante Behandlung:

- TNBC-Patientinnen mit positivem Nodalstatus (beliebige Tumorgößen) oder mit negativem Nodalstatus (Größe des Primärtumors > 2 cm),
- + adäquate chirurgische Behandlung
- + mindestens 6 Zyklen adjuvanter Chemotherapie mit Anthrazyklinen, Taxanen oder einer Kombination aus beiden
- + wenn indiziert, abgeschlossene adjuvante Strahlentherapie

#### Post-neoadjuvante Behandlung

- TNBC-Patientinnen ohne pCR
- + adäquate Chirurgische Behandlung
- + mindestens 6 Zyklen neo-adjuvanter Chemotherapie mit Anthrazyklinen, Taxanen oder einer Kombination aus beiden
- + wenn indiziert, abgeschlossene adjuvante Strahlentherapie

Beginn 2015    Ende

#### Ansprechpartner:

PI	PD Dr. Isabell Witzel	040/7410-54355
SI	Prof. Dr. Volkmar Müller	040/7410-52510
SK	Sandra Bertram-Schemmel	040/7410-58134

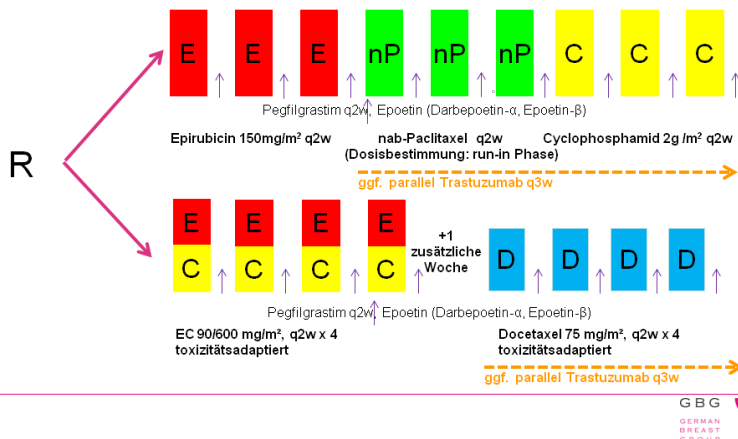
[iwitzel@uke.de](mailto:iwitzel@uke.de)

[vmueller@uke.de](mailto:vmueller@uke.de)

[s.bertram-schemmel@uke.de](mailto:s.bertram-schemmel@uke.de)  
Entitäten

# Phase III Studie zum Vergleich einer intensivierten dosisdichten adjuvanten Therapie mit EnPC im Vergleich zu einer dosisdichten, adaptierten Therapie mit dtEC-dtD bei Patienten mit einem frühen Hochrisiko-Mammakarzinom

## GAIN<sup>2</sup> Studiendesign



## GAIN<sup>2</sup> Wichtige Einschlusskriterien

- Hochrisiko-Brustkrebs definiert als:
  - HER2-positiver oder triple-negativer Tumor unabhängig vom Nodalstatus **oder**
  - Luminal B-Tumor (ER und/oder PgR-positiv, HER2-negativ, Ki-67 > 20%) mit befallenen Lymphknoten **oder**
  - mindestens 4 befallene Lymphknoten mit jeder Tumorbiologie

Beginn 08/2012

Ende ca. 06/2015

### Ansprechpartner UKE:

PI	Prof. Dr. Volkmar Müller	040/7410-52510
SI	PD Dr. Isabell Witzel	040/7410-54355
SK	Fr. Esther Freese	040/7410- 58172

[vmueller@uke.de](mailto:vmueller@uke.de)

[iwitzel@uke.de](mailto:iwitzel@uke.de)

[e.freese@uke.de](mailto:e.freese@uke.de)

### SOHB

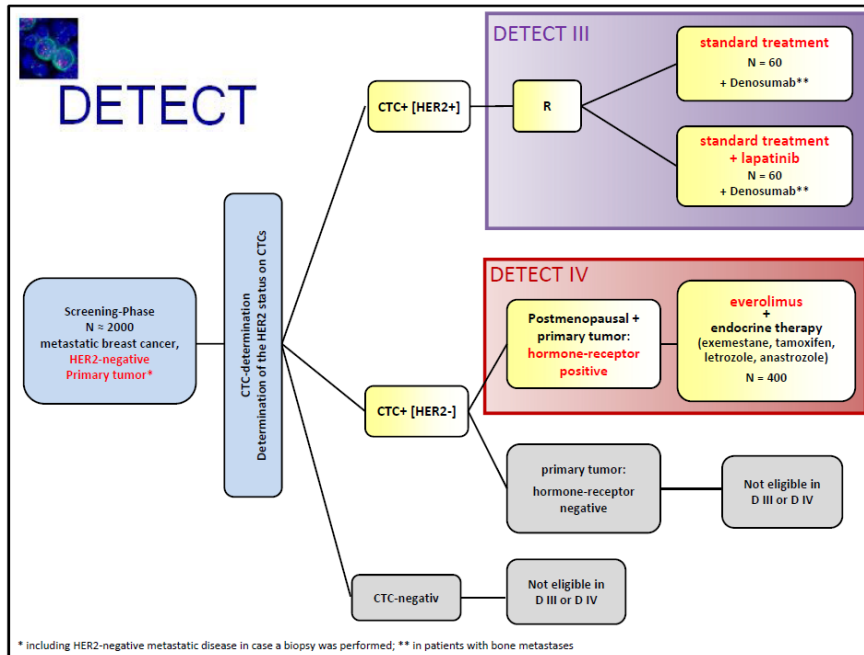
PI	Dr. Jan Wierecky	040-3571777-0
SK	Dorothea Zäch	040-3571777-26

[jwierecky@gmx.de](mailto:jwierecky@gmx.de)

[zaech@onkologie-hamburg.de](mailto:zaech@onkologie-hamburg.de)



## Multizentrische Studien bei Patientinnen mit HER2-negativem metastasiertem Brustkrebs und zirkulierenden Tumorzellen (CTC)



## Einschlusskriterien

	DETECT III	DETECT IV
1	Metastasiertes Mammakarzinom und HER2-Negativität aller untersuchten Gewebeprobe(n) (Primärtumor und/oder metastatische Läsion)	
2	Nachweis zirkulierender Tumorzellen (CTC); mindestens eine CTC/7.5 ml Blut (CellSearch® Circulating Tumor Cell Kit)	
3	Mindestens eine HER2-positive CTC	Ausschließlich HER2-negative CTC
4	Indikation zur Standard-Chemo- oder endokrinen Therapie	Indikation zur endokrinen Therapie
5	Bis 3 vorherige Chemotherapielinien	Bis 2 vorherige Chemotherapielinien
6	Tumorevaluation (< 6 Wochen vor Studienrandomisierung) mit ≥ 1 nach RECIST auswertbare metastatische Läsion	
7	ECOG ≤ 2	

Beginn 01/2012

Ende

ca. 06/2015

### Ansprechpartner:

PI Prof. Dr. Volkmar Müller  
SI Dr. Fabian Trillsch  
SK Sylke Krenkel

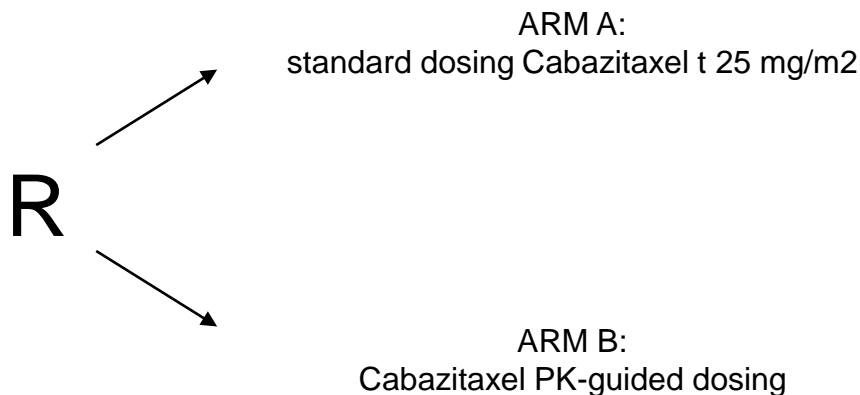
040/7410-52510  
040/7410-52510  
040/7410-57970

[vmueller@uke.de](mailto:vmueller@uke.de)  
[f.trillsch@uke.de](mailto:f.trillsch@uke.de)  
[skrenkel@uke.de](mailto:skrenkel@uke.de)

Entitäten

89/136

Offene, randomisierte Studie im Parallelgruppendesign bei Patienten mit fortgeschrittenem, kastrationsrefraktärem Prostatakarzinom (CRPC) unter Cabazitaxel-Behandlung zum Vergleich der Standarddosierung mit einer pharmakologisch individualisierten Dosierung



### Einschlusskriterien:

- Patients with histologically or cytologically proven, castration resistant prostate adenocarcinoma, that progressed during or after completion of previous docetaxel treatment.
- Patients with a formal indication for monotherapy with IV cabazitaxel at 3-weekly cycles.
- Measurable or non-measurable (evaluable) disease according to the RECIST criteria, version 1.1.

### Ausschlusskriterien:

- Previous treatment with cabazitaxel.
- Prior malignancy. Adequately treated basal-cell or squamous-cell skin or superficial (pTis, pTa, and pT1) bladder cancer are allowed, as well as any other cancer for which chemotherapy has been completed  $\geq 5$  years ago and from which the patient has been disease-free for  $\geq 5$  years.

Beginn 15.12.2014

Ende 2017

### Ansprechpartner:

PI PD Dr. Gunhild von Amsberg  
SI PD Dr. Andreas Block  
SK Thomas Müller

040/741050662  
040/741055470  
040/741057724

[g.von-amsberg@uke.de](mailto:g.von-amsberg@uke.de)  
[block@uke.de](mailto:block@uke.de)  
[tho.mueller@uke.de](mailto:tho.mueller@uke.de)



**Imatinib 400 mg daily versus Nilotinib 300 mg twice daily in patients with chronic myeloid leukemia (CML) in 1st chronic phase and confirmed major molecular response (MMR) receiving Imatinib at a dose of 400 mg daily. An openlabel, randomized multicenter phase III b study to determine the conversion rate from MMR to molecular response  $\geq 4$  log (MR4) after two years**

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

---

**RekrutierungsBeginn** 30.01.2015

**Ansprechpartner:**

PI	Dr. Philippe Schafhausen
SI	PD Dr. Gunhild von Amsberg
SK	Johanna Gödeke

040/741057123
040/741050662
040/741057843

schafhausen@uke.de
g.von-amsber@uke.de
j.goedeke@uke.de

## Randomized controlled trial of S-1 maintenance therapy in metastatic esophagogastric cancer MATEO (maintenance Teysuno in esophagogastric carcinoma)

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

---

**Beginn** 10.11.2014 **Ende** offen

**Ansprechpartner:**

PI	Prof. S. Hegewisch-Becker	040-4602001
SI	Dr. Eray Gökkurt	040-4602001
SK	Detlef Fabian	040-42916356

[hegewisch@t-online.de](mailto:hegewisch@t-online.de)  
[goekkurt@onkologie-eppendorf.de](mailto:goekkurt@onkologie-eppendorf.de)  
[studienzentrale@onkologie-eppendorf.de](mailto:studienzentrale@onkologie-eppendorf.de)



## A Phase I multicenter open-label study of BGB324 as a single agent and in combination with cytarabine in patients with acute myeloid leukemia

Ergänzende Informationen unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** 01/2015 **Ende** offen

**Ansprechpartner UKE:**

PI	Prof. Walter Fiedler	040-7410-53919	<a href="mailto:fiedler@uke.de">fiedler@uke.de</a>
SI	PD Dr. Sonja Loges	040-7410-51969	<a href="mailto:s.loges@uke.de">s.loges@uke.de</a>
SK	Petra Kühne	040-7410-54353	<a href="mailto:p.kuehne@uke.de">p.kuehne@uke.de</a>



## An Investigator Initiated Phase 1 Trial To Evaluate mFOLFOX6 With Selinexor (KPT-330), An Oral Selective Inhibitor Of Nuclear Export (SINE), In Patients With Metastatic Colorectal Cancer

Ergänzende Informationen unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

---

**Beginn** 03/2015 **Ende** offen

**Ansprechpartner UKE:**

PI	Prof. Carsten Bokemeyer	040-7410-52960	<a href="mailto:c.bokemeyer@uke.de">c.bokemeyer@uke.de</a>
SI	Dr. Alexander Stein	040-7410-56882	<a href="mailto:a.stein@uke.de">a.stein@uke.de</a>
SK	Peter Lasch	040-7410-59879	<a href="mailto:lasch@uke.de">lasch@uke.de</a>

**Studienbaum  
Kolorektales Karzinom  
nicht resektabel**

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**

Phase I → UICC IV → Sentinel

nicht resektables KRK RAS-Wildtyp

→ FIRE-4  
UKE\* **HOPA**

\* **UKE**= Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf-II. Medizinische Klinik , **HOPA** = Hämatologisch  
Onkologische Praxis Altona



## GISG-06 (EVA)



**EVA (evaluation of votrient in angiosarcoma): einarmige, multizentrische offene Phase-II-Studie zur Überprüfung der Wirksamkeit der Kombination von Paclitaxel mit Pazopanib bei fortgeschrittenen und rezidierten Angiosarkomen**

Ergänzende Informationen unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** 01.03.2015

**Ende** voraussichtlich Ende 2017

**Ansprechpartner:**

PI

SI

SK

Dr. Maxim Kebenko

Peter Lasch

040/7410-51752

040/7410-59879

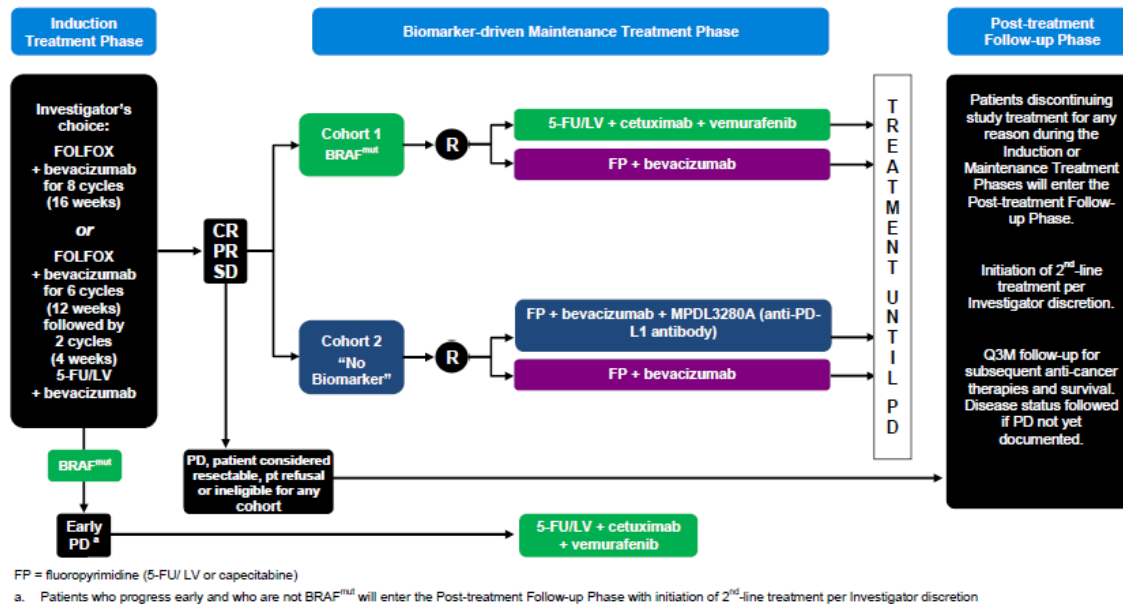
[m.kebenko@uke.de](mailto:m.kebenko@uke.de)

[lasch@uke.de](mailto:lasch@uke.de)

Entitäten



## A MULTI-CENTRE RANDOMISED CLINICAL TRIAL OF BIOMARKER-DRIVEN MAINTENANCE TREATMENT FOR FIRST-LINE METASTATIC COLORECTAL CANCER



### Einschlusskriterien

1. Histologically confirmed mCRC
2. Measureable, unresectable disease according to RECIST 1.1
3. No prior chemotherapy for CRC in the metastatic setting

### Ausschlusskriterien

1. Less than 6 months from completion of any prior adjuvant chemotherapy or radiotherapy.
2. Prior or current treatment with bevacizumab or any other anti-angiogenic drug (i.e. anti-VEGF or vascular endothelial growth factor receptor [VEGFR] therapies or tyrosine kinase inhibitors)

Ergänzende Informationen unter [ClinicalTrials.gov](https://ClinicalTrials.gov) verfügbar

Beginn 30.04.2015

Ende 30.04.2017

### Ansprechpartner:

PI Alexander Stein  
SI Julia Quidde  
SK Thomas Müller

040 – 7410 56882  
040 – 7410 53552  
040 – 7410 57725

a.stein@uke.de  
j.quidde@uke.de  
tho.mueller@uke.de

## Personalized marker-driven early switch to aflibercept in patients with metastatic colorectal cancer. A run in marker determination phase followed by a marker-driven randomized part - a multicenter, multinational, two-part, phase II trial.

### Randomization

All patients in the marker driven part with change of respective marker profile and at least stable disease according to RECIST v1.1 will be randomized to

#### Arm A (conventional switch of chemotherapy together with the anti-angiogenic agent)

Bevacizumab and mFOLFOX6 (continuation of same regimen until progressive disease (PD) according to RECIST v1.1, switch to aflibercept and FOLFIRI after PD)

#### Arm B (early marker-driven switch of anti-angiogenic agent and maintenance of chemotherapy)

Aflibercept and mFOLFOX6 (change of bevacizumab to aflibercept and continuation of mFOLFOX6 until PD according to RECIST v1.1, followed by change to FOLFIRI after PD)

All enrolled patients will be treated 2nd line with aflibercept and FOLFIRI every two weeks.

### Einschlusskriterien

1. Patients with histologically confirmed diagnosis of colorectal cancer presenting with unresectable stage IV (UICC) disease (primary tumor may be present)
2. Patients with at least one measurable lesion, with size > 1 cm (RECIST v1.1)
3. ECOG Performance status ≤ 2

### Ausschlusskriterien

1. Treatment with any other investigational agent within 30 days prior to entering this study.
2. Prior systemic or local treatment of metastatic disease.
3. Prior adjuvant or neo-adjuvant chemotherapy/radiotherapy completed less than 6 months prior to study entry.

Ergänzende Informationen unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

Beginn 01.04.2015

Ende 01.04.2017

### Ansprechpartner:

PI	Alexander Stein	040 – 7410 56882	a.stein@uke.de
SI	Julia Quidde	040 – 7410 53552	j.quidde@uke.de
SK	Thomas Müller	040 – 7410 57725	tho.mueller@uke.de

**Studienbaum**  
**- metastasiert -**  
**Kolorektales Karzinom**

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Dr. Alexander Stein Tel.: 040-7410-56882**  
**PD Dr. Andreas Block Tel.: 040-7410-55470**

## Primärtumormanagement

asymptomatischer Primärtumor mit  
synchronen irresektablen Metastasen



Synchronous

UKE\*

\* UKE= Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf-II. Medizinische Klinik



# Biotest



An open-label, two-stage Phase I / IIa dose-escalation study of BT062 in metastatic triple receptor-negative breast cancer and in metastatic transitional cell carcinoma of the urinary bladder

Weitere Informationen erhalten Sie unter der Nummer 040-7410-54354

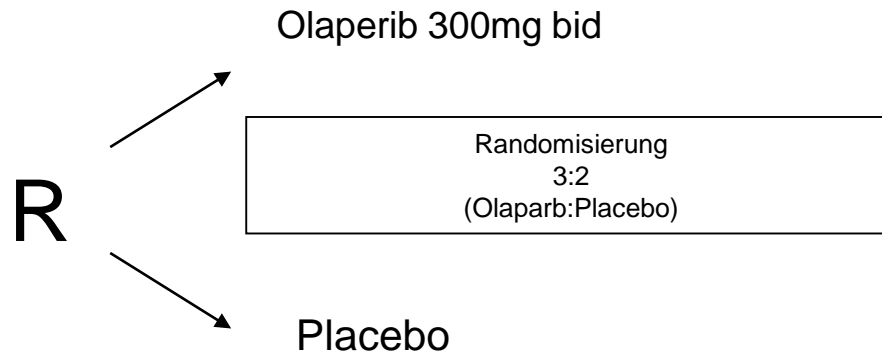
**Beginn** 14.05.2015

**Ende**

**Ansprechpartner:**

PI	PD Dr. G. von Amsberg	040-7410-53962	<a href="mailto:g.v-amsberg@uke.de">g.v-amsberg@uke.de</a>
SI	PD Dr. Andreas Block	040-7410-55470	<a href="mailto:block@uke.de">block@uke.de</a>
SK	Johanna Gödecke	040-7410-54354	<a href="mailto:j.goedecke@uke.de">j.goedecke@uke.de</a>

Eine randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte, multizentrische Phase-III-Studie zu einer Erhaltungsmonotherapie mit Olaparib bei Patienten mit metastasiertem Pankreaskarzinom mit gBRCA-Mutation, die keine Krankheitsprogression unter einer platinbasierten Erstlinienchemotherapie zeigten



## Einschlusskriterien

- gBRCA1 oder gBRCA2 Mutation
- mindestens 4 Monate platinbasierte Erstlinienchemotherapie

## Ausschlusskriterien

- Krankheitsprogression unter einer platinbasierten Erstlinienchemotherapie

**Beginn** September 2015

**Ende**

### Ansprechpartner:

PI Alexander Stein  
SI Julia Quidde  
SK Thomas Müller

040 – 7410 56882  
040 – 7410 53552  
040 – 7410 57725

a.stein@uke.de  
j.quidde@uke.de  
tho.mueller@uke.de



## A randomized phase III trial on the effect of elotuzumab in VRD induction /consolidation and lenalidomide maintenance in patients with newly diagnosed myeloma

Ergänzende Informationen unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

---

**Beginn** November 2015

**Ansprechpartner:**

PI	Dr. Timon Hansen	040-7410-20911	<a href="mailto:t.hansen@uke.de">t.hansen@uke.de</a>
SI	PD Dr. Mascha Binder	040-7410-58787	<a href="mailto:m.binder@uke.de">m.binder@uke.de</a>
SK	Petra Kühne	040-7410 54353	<a href="mailto:p.kuehne@uke.de">p.kuehne@uke.de</a>



Randomized phase III study of intensive chemotherapy with or without dasatinib (Sprycel) in adult patients with newly diagnosed core-binding factor acute myeloid leukemia (CBF-AML)

Ergänzende Informationen unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** 02/2015 **Ende** offen

**Ansprechpartner UKE:**

PI	Prof. Walter Fiedler	040-7410-53919	<a href="mailto:fiedler@uke.de">fiedler@uke.de</a>
SI	Dr. Maxim Kebenko	040-7410-53970	<a href="mailto:m.kebenko@uke.de">m.kebenko@uke.de</a>
SK	Petra Kühne	040-7410-54353	<a href="mailto:p.kuehne@uke.de">p.kuehne@uke.de</a>

Efficacy of alternating immunochemotherapy consisting of R-CHOP + R-HAD versus R-CHOP alone, followed by maintenance therapy consisting of additional lenalidomide with rituximab versus rituximab alone for older patients with mantle cell lymphoma

Ergänzende Informationen unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

---

<b>Beginn</b>	23.11.2006	<b>Ende</b>	offen
---------------	------------	-------------	-------

**Ansprechpartner UKE:**

PI	Prof. Judith Dierlamm	040-7410-59782	<a href="mailto:dierlamm@uke.de">dierlamm@uke.de</a>
SI	Dr. Tina Tomann	040-7410-23061	<a href="mailto:t.tomann@uke.de">t.tomann@uke.de</a>
SK	Klemens Kösters	040-7410-53994	<a href="mailto:koesters@uke.de">koesters@uke.de</a>



## Prospective validation of a predictive model of response to romiplostim in patients with IPSS low or intermediate-1 risk myelodysplastic syndrome (MDS) and thrombocytopenia

Ergänzende Informationen unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

---

<b>Beginn</b>	12/2015	<b>Ende</b>	offen
---------------	---------	-------------	-------

**Ansprechpartner UKE:**

PI	Dr. Philippe Schafhausen	040-7410-57123	<a href="mailto:schafhausen@uke.de">schafhausen@uke.de</a>
SI	PD Dr. G. von Amsberg		<a href="mailto:g.von-amsberg@uke.de">g.von-amsberg@uke.de</a>
SK	Johanna Gödeke	040-7410-54354	<a href="mailto:j.goedeke@uke.de">j.goedeke@uke.de</a>



A Randomized, Open Label, Multicenter, Phase 2 Trial Comparing Veliparib Plus Carboplatin an Paclitaxel Versus Investigators Choice of Standard Chemotherapy in Subjects Receiving first Cytotoxic Chemotherapy or Advanced Non-Squamous Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC) Who Are Current or Former Smokers

Ergänzende Informationen unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** 12/2015 **Ende** offen

**Ansprechpartner UKE:**

PI	Dr. Lars Arne Berger	<a href="mailto:l.berger@uke.de">9-51096 (intern)</a>	<a href="mailto:l.berger@uke.de">l.berger@uke.de</a>
SI	PD Dr Sonja Loges	<a href="mailto:s.loges@uke.de">040-7410-51969</a>	<a href="mailto:s.loges@uke.de">s.loges@uke.de</a>
SK	Ina Böhlke	040-7410-57118	<a href="mailto:i.boehlke@uke.de">i.boehlke@uke.de</a>



A Phase 2 Study of ABT-199 in Combination with Low-Dose Cytarabine in Treatment-Naïve Subjects with Acute Myelogenous Leukemia Who Are  $\geq 65$  Years of Age and Who Are Not Eligible for Standard Anthracycline-Based Induction Therapy

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** 04/2015 **Ende** offen

**Ansprechpartner UKE:**

PI	Prof. Walter Fiedler	040-7410-53919	<a href="mailto:fiedler@uke.de">fiedler@uke.de</a>
SI	Dr. Maxim Kebenko et al.	040-7410-53970	<a href="mailto:m.kebenko@uke.de">m.kebenko@uke.de</a>
SK	Petra Kühne	040-7410-54353	<a href="mailto:p.kuehne@uke.de">p.kuehne@uke.de</a>



**Studien der  
pädiatrischen  
Onkologie und Hämatologie**

Ansprechpartner im Onkologischen Zentrum  
**Kay Witetschek Tel.: 040-7410-56822**

Studien und Registerstudien der GPOH

[www.kinderkrebsinfo.de/e1676/e9032/index\\_ger.html](http://www.kinderkrebsinfo.de/e1676/e9032/index_ger.html)

## Abbvie M 14-483

Phase II, ABT-414 alone or ABT-414 plus TMZ versus Lomustine or TMZ for recurrent GBM IV.

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn: 2015**

**Ende offen**

**Ansprechpartner UKE:**

PI	PD Dr. Nils Ole Schmidt
SI	Dr. T. Martens
SK	M. Beyer / S. Winkler

040-7410-55592
040-7410-57054
040-7410-35316

<a href="mailto:nschmidt@uke.de">nschmidt@uke.de</a>
<a href="mailto:t.martens@uke.de">t.martens@uke.de</a>
<a href="mailto:m.beyer@uke.de">m.beyer@uke.de</a>

## NOA 12

Phase II. multi-centre study of BIBF 1120+Re RTX versus Re RTX for Pat.with first or second Progression of GBM

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn:** 2009

**Ende** offen

**Ansprechpartner UKE:**

PI Prof. Dr. M. Westphal  
SI Dr. T. Martens  
SK M. Beyer / S. Winkler

040-7410-52750 [westphal@uke.de](mailto:westphal@uke.de)  
040-7410-57054 [t.martens@uke.de](mailto:t.martens@uke.de)  
040-7410-35316 [m.beyer@uke.de](mailto:m.beyer@uke.de)



## **NICHT-INTERVENTIONELLE STUDIE ZUR UNTERSUCHUNG DER EFFIZIENZ, SICHERHEIT UND VERWENDUNG VON VISMODEGIB (ERIVEDGE®) BEI LOKAL FORTGESCHRITTENEM BASALZELLKARZINOM UNTER REALEN BEDINGUNGEN**

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

Rekrutierung: Beginn 10/2015

Ende 6/2016

**Ansprechpartner:**

PI Prof. I. Moll

SI Dominic Schoch

SK S. Pohl

040-741052630

040-741052648/45

040-741055891

[moll@uke.de](mailto:moll@uke.de)

[d.schoch@uke.de](mailto:d.schoch@uke.de)

[supohl@uke.de](mailto:supohl@uke.de)

[Entitäten](#)

# ADOREG

## Aufbau und Betrieb eines bundesweiten prospektiven Registers zur Versorgungsforschung in der dermatologischen Onkologie

Ziel des Vorhabens auf der vertragl. Basis zwischen der Deutschen Krebsgesellschaft e.V., der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO) und der OnkoDataMed GmbH (ODM) ist ein medizinisches, informations-technischer und organisatorischer Aufbau und Betrieb eines Online-Dokumentationssystems auf Grundlage der geltenden Datenschutzbestimmungen, in dem alle Aspekte und Details der Behandlung dermatologischer Tumoren im klinischen Alltag erfasst, in einer zentralen Datenbank als prospektives Register gespeichert und mit zu erstellenden Auswertungsprogrammen für verschiedene wissenschaftliche und projektbezogene Fragestellungen ausgewertet werden können. Es wird angestrebt, dass alle bedeutenden klinischen und niedergelassenen Hauttumorzentren die Behandlungsverläufe ihrer gesamten Tumorpatienten in das Register dokumentieren.

**ADOREG hat drei Teilregistern:**

- **Malignes Melanom – aktiviert im UKE**
- **Epitheliale Tumoren – nicht aktiviert im UKE**
- **Aktinische Keratosen – nicht aktiviert im UKE**

Rekrutierung: Beginn 9/2015

Patientenzahl: unbegrenzt

Ansprechpartner:

PI / Vertreter Prof. I. Moll  
SI L. Hildebrandt, D. Schoch

040-7410-52630  
040-7410-52648/45

[moll@uke.de](mailto:moll@uke.de)  
[l.hildebrandt@uke.de](mailto:l.hildebrandt@uke.de) / [d.schoch@uke.de](mailto:d.schoch@uke.de)





Multizentrische randomisierte Phase II- Studie zur Sicherheit und Wirksamkeit von CAP7.1 beim refraktärem Gallengangskarzinom

---

CAP7.1 – Bei Progress eines CCA nach der Standardtherapie können Patienten bei Nachweis einer intrahepatischen Raumforderung mit einer neuen Formulierung des Topoisomerase-Inhibitors Etoposid intravenös behandelt werden. In der Studie werden die Patienten 1:1 randomisiert, können aber bei Progress in den Verumarm wechseln. Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage der Studie ([www.gallengangskarzinom.eu/studie](http://www.gallengangskarzinom.eu/studie)).

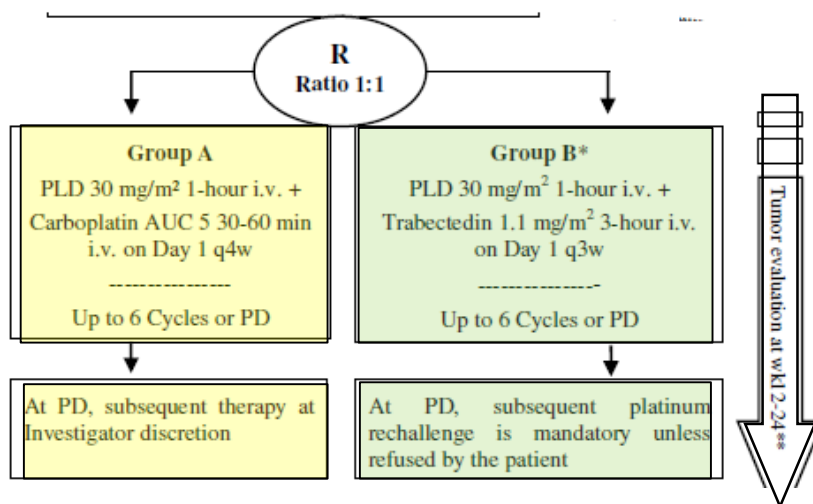
**Nähere Informationen erhalten Sie unter den folgenden Telefonnummern:**

**Studienambulanz 040/7410-57981, Ambulanz für Hepatobiliäre Tumore 040/741058333**

Phase III international, randomized study of Trabectedin plus Pegylated Liposomal Doxorubicin (PLD) versus Carboplatin plus PLD in patients with ovarian cancer progressing within 6-12 months of last platinum

## Einschlusskriterien

- Frauen im Alter von über 18 Jahren
- Patientinnen mit Ovarialkarzinom, Tubenkarzinom oder primärem Peritonealtumor
- Patientinnen mit progressionsfreiem Überleben zwischen 6 und 12 Monaten nach dem Datum des letzten Zyklus der letzten Platin-basierten Therapie bis zum radiologisch bestätigten Datum der Progression. Die Patientinnen können mehr als 2 Behandlungstherapien auf Platin-Basis erhalten haben, mindestens eine davon mit Taxanen.
- Messbare oder nachweisbare Krankheit, die radiologisch mittels Magnetresonanz (MRI), Computertomografie (CTScan) oder PET/CT-Scan bestätigt ist (der CA-125-Wert ist nicht ausreichend) oder histologischer Nachweis eines rezidivierenden Ovarialkarzinoms auch bei Abwesenheit postoperatorisch messbarer oder nachweisbarer Läsionen.



Beginn 2015

Ende

### Ansprechpartner:

PI Dr. Katharina Seck  
SI Prof. Dr. Volkmar Müller  
SK Sandra Bertram-Schemmel

040/7410-50311  
040/7410-52510  
040/7410-58134

[k.seck@uke.de](mailto:k.seck@uke.de)  
[v.mueller@uke.de](mailto:v.mueller@uke.de)  
[s.bertram-schemmel@uke.de](mailto:s.bertram-schemmel@uke.de)

**Evaluation of an immunomodulatory maintenance treatment in patients with metastatic colorectal cancer with tumor reduction during induction treatment.**

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn:** 2009

**Ende:** offen

**HOPE**

PI

Prof. Dr. S. Hegewisch-Becker

040-4602001

[hegewisch@t-online.de](mailto:hegewisch@t-online.de)

SI

Dr. med. Eray Gökkurt

040-4602001

[goekkurt@hope-hamburg.de](mailto:goekkurt@hope-hamburg.de)

SK

Detlef Fabian

040-42916356

[studienzentrale@onkologie-eppendorf.de](mailto:studienzentrale@onkologie-eppendorf.de)

Maintenance Therapy With 5-FU/FA Plus Panitumumab vs. 5-FU/FA Alone After Prior Induction and Re-induction After Progress for 1st-line Treatment of Metastatic Colorectal Cancer (PanaMa)

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn:** 2009

**Ende** offen

**HOPE**

PI

Prof. Dr. S. Hegewisch-Becker

040-4602001

[hegewisch@t-online.de](mailto:hegewisch@t-online.de)

SI

Dr. med. Eray Gökkurt

040-4602001

[goekkurt@hope-hamburg.de](mailto:goekkurt@hope-hamburg.de)

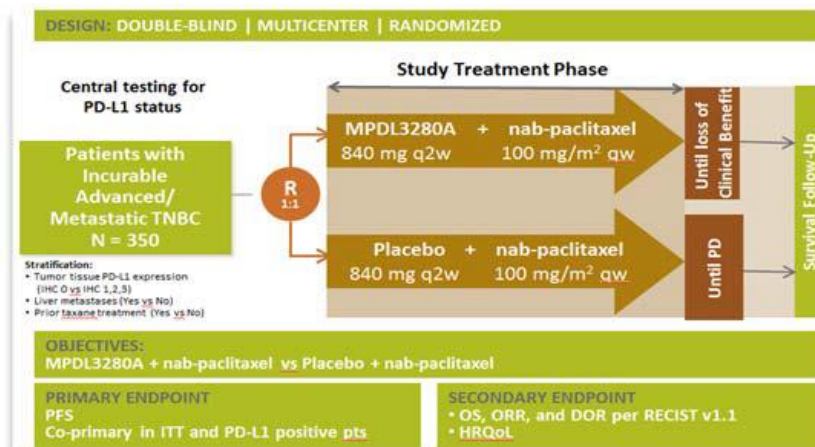
SK

Detlef Fabian

040-42916356

[studienzentrale@onkologie-eppendorf.de](mailto:studienzentrale@onkologie-eppendorf.de)

## Phase III – Studie zum Vergleich von Anti-PDL 1 Antikörper in Kombination mit Nab-Paclitaxel vs Placebo mit Nab-Paclitaxel bei Patientinnen mit unbehandeltem metastasiertem HR negativen, Her2 negativen Brustkrebs



### Einschlusskriterien

- Patients with incurable locally advanced or metastatic TNBC(per ASCO/CAP)
- No prior chemo or targeted systemic therapy for locally advanced or metastatic TNBC
- Radiation therapy for metastatic TNBC permitted
- Adjuvant or neoadjuvant chemotherapy allowable if >= 12 months prior to randomization

**Beginn 2015    Ende**

**Ansprechpartner: UKE**

PI	PD Dr. Isabell Witzel	040/7410-54355
SI	Prof. Dr. Volkmar Müller	040/7410-52510
SK	Sandra Bertram-Schemmel	040/7410-58134

[iwitzel@uke.de](mailto:iwitzel@uke.de)  
[vmueller@uke.de](mailto:vmueller@uke.de)  
[s.bertram-schemmel@uke.de](mailto:s.bertram-schemmel@uke.de)

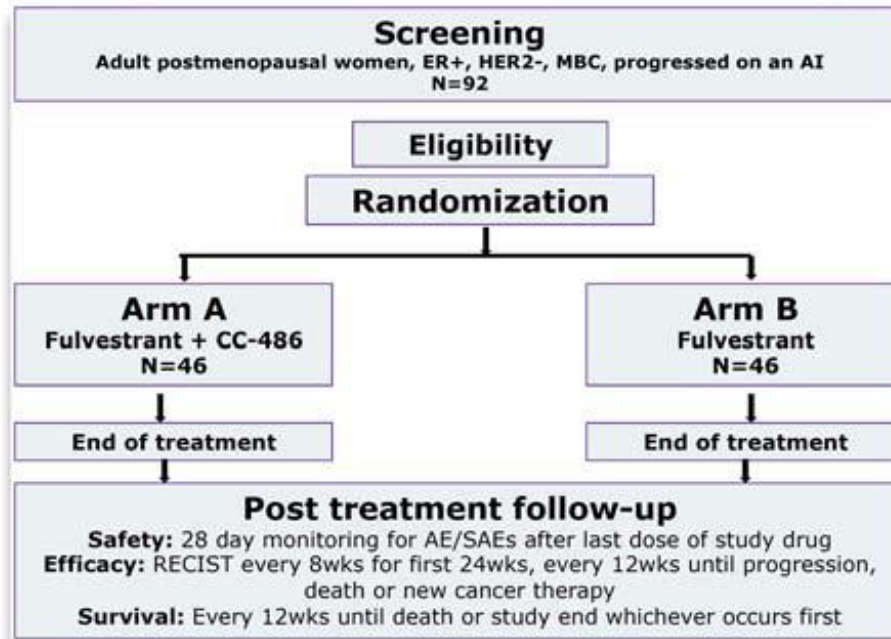
**Ansprechpartner: HOPE**

PI	Prof. Dr. S. Hegewisch-Becker	040-4602001
SI	Dr. med. Eray Gökkurt	040-4602001
SK	Detlef Fabian	040-42916356

[hegewisch@t-online.de](mailto:hegewisch@t-online.de)  
[goekkurt@hope-hamburg.de](mailto:goekkurt@hope-hamburg.de)  
[studienzentrale@onkologie-eppendorf.de](mailto:studienzentrale@onkologie-eppendorf.de)

Entitäten

# Multizentrische Phase II Studie zur Therapie von CC486 (Oral Azacitidine) in Kombination mit Fulvestrant bei Patientinnen mit HER2 negativem, HR positiven metastasiertem Brustkrebs mit Progress unter oder nach Aromataseinhibitor



## Einschlusskriterien

- Patientinnen mit metastasiertem Mamma-CA
- postmenopausal
- Therapierefraktär unter Aromatasehemmern definiert als:
- Auftreten von Metastasen während adjuvanter Gabe oder 12 Monate nach Beenden der adjuvanten Einnahme AI oder
- Progress unter AI in der metastasierten Situation

Beginn 2015    Ende

## Ansprechpartner: UKE

PI	PD Dr. Isabell Witzel	040/7410-54355
SI	Prof. Dr. Volkmär Müller	040/7410-52510
SK	Sandra Bertram-Schemmel	040/7410-58134

## Ansprechpartner: HOPE

PI	Prof. Dr. S. Hegewisch-Becker	040-4602001
SI	Dr. med. Eray Gökkurt	040-4602001
SK	Detlef Fabian	040-42916356

[iwitzel@uke.de](mailto:iwitzel@uke.de)  
[vmueller@uke.de](mailto:vmueller@uke.de)  
[s.bertram-schemmel@uke.de](mailto:s.bertram-schemmel@uke.de)

[hegewisch@t-online.de](mailto:hegewisch@t-online.de)  
[goekkurt@hope-hamburg.de](mailto:goekkurt@hope-hamburg.de)  
[studienzentrale@onkologie-eppendorf.de](mailto:studienzentrale@onkologie-eppendorf.de)



# MO29518/Basket

## AN OPEN-LABEL, MULTICOHORT, PHASE II STUDY OF ATEZOLIZUMAB IN ADVANCED SOLID TUMORS

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

---

Beginn 01.03.2016

Ende

Ansprechpartner:

PI	Carsten Bokemeyer
SI	Alexander Stein
SK	Thomas Müller

040 – 7410 52960

040 – 7410 56882

040 – 7410 57725

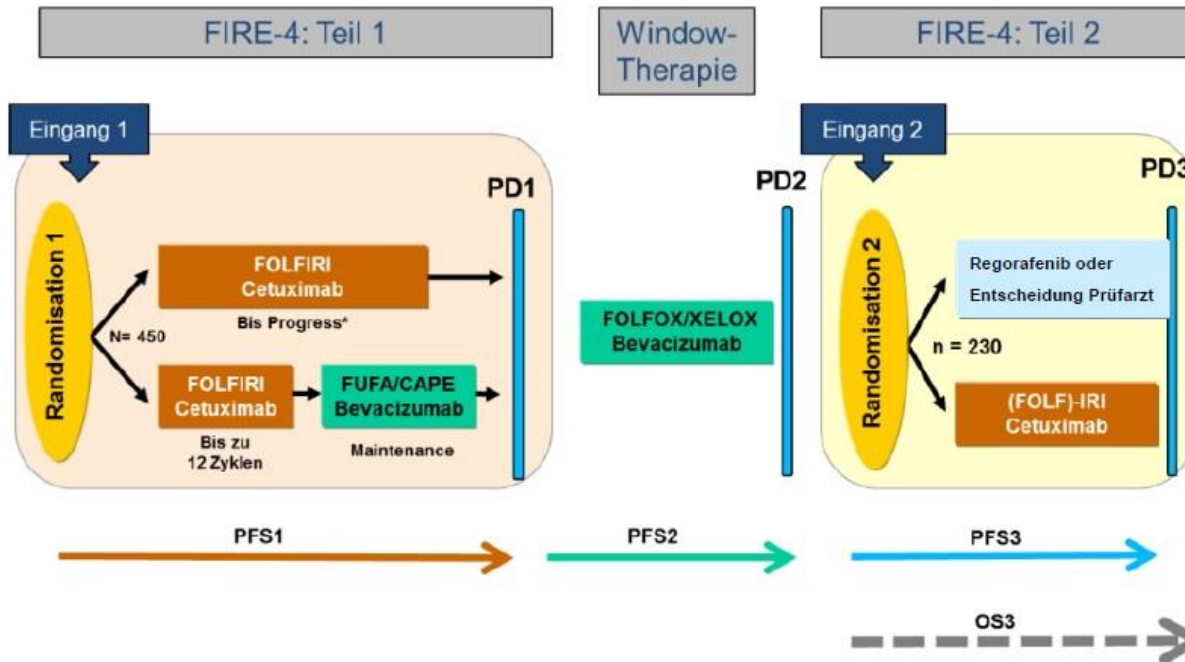
[c.bokemeyer@uke.de](mailto:c.bokemeyer@uke.de)

[a.stein@uke.de](mailto:a.stein@uke.de)

[tho.mueller@uke.de](mailto:tho.mueller@uke.de)

# AIO KRK-0114 / FIRE-4

**Randomisierte Studie zur Wirksamkeit einer Cetuximab-Reexposition bei Patienten mit metastasiertem kolorektalem Karzinom (RAS Wildtyp), welche auf eine Erstlinien-Behandlung mit FOLFIRI plus Cetuximab ein Ansprechen zeigten**



## Einschlusskriterien

- Histologisch gesichertes Adenokarzinom des Kolons oder Rektums im UICC Stadium IV (metastasiertes kolorektales Karzinom), primär nicht resektabel oder Patient lehnt Operation ab
- RAS - Wildtyp-Status (KRAS und NRAS Exone 2,3,4) des Tumors (nachgewiesen in Primartumor oder Metastase) zu jedem Randomisationszeitpunkt

## Ausschlusskriterien

- Primär resektable Metastasen und Patient wünscht Resektion

Beginn 01.03.2016

Ende

Ansprechpartner:

PI Carsten Bokemeyer  
SI Alexander Stein  
SK Thomas Müller

**HOPA**

PI PD Dr. Gunter Schuch  
SK Dr. Michael von Staden

040 – 7410 52960  
040 – 7410 56882  
040 – 7410 57725

[c.bokemeyer@uke.de](mailto:c.bokemeyer@uke.de)  
[a.stein@uke.de](mailto:a.stein@uke.de)  
[tho.mueller@uke.de](mailto:tho.mueller@uke.de)

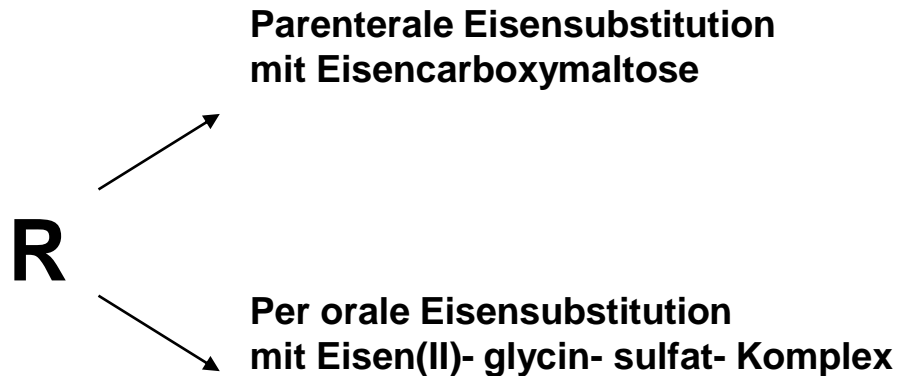
[studien@hopa-hamburg.de](mailto:studien@hopa-hamburg.de)  
[studien@hopa-hamburg.de](mailto:studien@hopa-hamburg.de)

Entitäten



# Ferinjekt

**Intravenöse Eisencarboxymaltose versus orale Eisensubstitution bei Patienten mit metastasischem kolorektalem Karzinom (CRC) und Eisenmangelanämie: eine randomisierte, multizentrische Therapieoptimierungsstudie**



## Einschlusskriterien

- Metastasiertes oder inoperables kolorektales Karzinom
- Laufende palliative Chemotherapie
- Eisenmangelanämie: HB- Wert  $\leq 10.5$  g/dl und Transferrinsättigung (TSAT)  $< 20\%$  und/ oder Serum Ferritin  $< 20$  ng/ml

## Ausschlusskriterien

- Eisensubstitution oder Bluttransfusion in den letzten 4 Wochen
- Chronische Diarrhoe

Beginn      MAR 2015

Ende offen

Ansprechpartner:

PI      Julia Quidde  
SI      Dr. Alexander Stein  
SK      Lotta Schlickewei

040-7410 53552  
040-7410 56882  
040-7410 55458

[j.quidde@uke.de](mailto:j.quidde@uke.de)  
[a.stein@uke.de](mailto:a.stein@uke.de)  
[l.schlickewei@uke.de](mailto:l.schlickewei@uke.de)

# TPExtreme

**Randomized, controlled trial of Platinum- cetuximab combined either with doxorubicin (TPEx) or with 5FU (EXTREME) in patients with recurrent/metastatic squamous cell cancer of the head and neck**

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

---

Beginn                      OCT 2015                      Ende offen

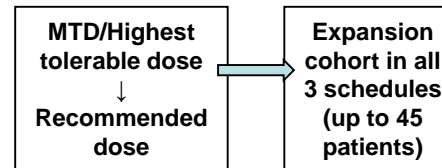
Ansprechpartner:

PI	Dr. Philippe Schafhausen	040-7410 57122	<a href="mailto:schafhausen@uke.de">schafhausen@uke.de</a>
SI	Dr. Michael Schmitz	040-7410 23041	<a href="mailto:m.schmitz@uke.de">m.schmitz@uke.de</a>
SK	Lotta Schlickewei	040-7410 51455	<a href="mailto:l.schlickewei@uke.de">l.schlickewei@uke.de</a>

An open label Phase I dose escalation trial to investigate the maximum tolerated dose, safety, pharmacokinetics and efficacy of intravenous volasertib in combination with subcutaneous azacitidine in patients with previously untreated high-risk myelodysplastic syndrome (MDS) or Chronic Myelomonocytic Leukemia (CMML) ineligible for high-intensity therapy

Schedule A+B	Volasertib (Day 1 or 7)	+	Azacitidine (Days 1 – 7)
	Escalating Dose		
Cohort 2	X + 30 mg/qm	+	75 mg/qm
Start Cohort 1	X mg/qm	+	75 mg/qm
Cohort -1	X - 30 mg/qm	+	75 mg/qm

Schedule C	Volasertib (Day 1 + 7)	+	Azacitidine (Days 1 – 7)
	Escalating Dose		
Cohort 2	Y + 30 mg/qm	+	75 mg/qm
Start Cohort 1	Y mg/qm	+	75 mg/qm
Cohort -1	Y - 30 mg/qm	+	75 mg/qm



#### Einschlusskriterien

- Age  $\geq 18$  years
- intermediate-2 and high-risk MDS according to the IPSS, in the setting of 5-30 % BM blasts (i.e. including Refractory Anaemia with Excess Blasts in Trans-formation (RAEB-t) according to FAB classification]
- Chronic myelomonocytic leukemia (CMML) with  $\geq 10$  % marrow blasts without myeloproliferative disorder (white blood cell count of  $< 13,000/\mu\text{L}$ )

#### Ausschlusskriterien

- Prior treatment with EPO is allowed up to  $> 1$  week before treatment with study medication
- Patients must have not received MDS therapy since diagnosis of higher-risk MDS. However, previous lenalidomide treatment could have been administered for lower-risk MDS treatment as long as this therapy was discontinued at least  $> 4$  weeks before initiation of the current study treatment.

Beginn 20.01.2016

Ende offen

#### Ansprechpartner UKE:

PI Dr. Phillipe Schafhausen  
SI Dr. Gunhild von Amsberg  
SK Juliane Granzow

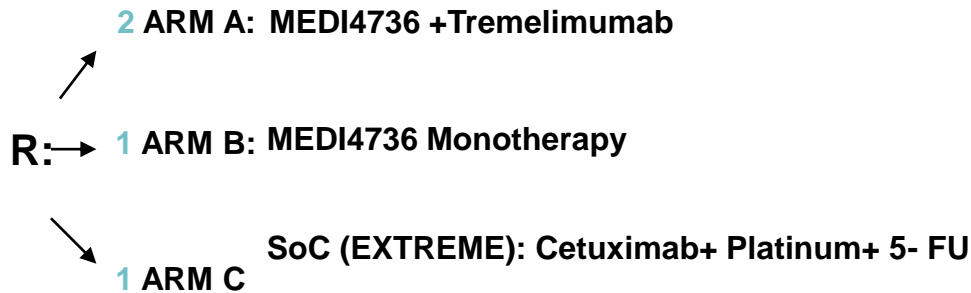
040-7410-57122  
040-7410-53962  
040-7410-57843

[schafhausen@uke.de](mailto:schafhausen@uke.de)  
[g.von-amsberg@uke.de](mailto:g.von-amsberg@uke.de)  
[j.granzow@uke.de](mailto:j.granzow@uke.de)

## A Phase III Randomized, Open-label, Multi-center, Global Study of MEDI4736 Alone or in Combination with Tremelimumab versus Standard of Care in the Treatment of First-line Recurrent or Metastatic Squamous Cell Head and Neck Cancer Patients

### Randomisation stratified for:

1. PD-L1 Status (~440 PD-L1-negative patients)
2. Tumor location
3. Smoking history



### Einschlusskriterien

- Patient with recurrent or metastatic SCCHN
- No prior chemotherapy for recurrent/metastatic disease
- PS 0 to 1

### Ausschlusskriterien

- Nasopharyngeal cancer
- Prior immunotherapy

Beginn 15.04.2016 Ende 31.12.2016

### Ansprechpartner:

PI	Prof. Knecht	040-7410-52360
SI	Dr. Schafhausen	040-7410-57122
SK	Lotta Schlickewei	040-7410-55458

[r.knecht@uke.de](mailto:r.knecht@uke.de)  
[schafhausen@uke.de](mailto:schafhausen@uke.de)  
[l.schlickewei@uke.de](mailto:l.schlickewei@uke.de)

## A Study of Ramucirumab (LY3009806) in Combination With Capecitabine and Cisplatin in Participants With Stomach Cancer (RAINFALL)

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

---

**Beginn** 10.11.2014 **Ende** offen

**Ansprechpartner:**

PI	Prof. S. Hegewisch-Becker	040-4602001
SI	Dr. Eray Gökkurt	040-4602001
SK	Detlef Fabian	040-42916356

[hegewisch@t-online.de](mailto:hegewisch@t-online.de)  
[goekkurt@onkologie-eppendorf.de](mailto:goekkurt@onkologie-eppendorf.de)  
[studienzentrale@onkologie-eppendorf.de](mailto:studienzentrale@onkologie-eppendorf.de)

**Study of Pembrolizumab (MK-3475) as First-Line Monotherapy and Combination Therapy for Treatment of Advanced Gastric or Gastroesophageal Junction Adenocarcinoma (MK-3475-062/KEYNOTE-062)**

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn:** 2009

**Ende:** offen

**HOPE**

PI

Prof. Dr. S. Hegewisch-Becker

040-4602001

[hegewisch@t-online.de](mailto:hegewisch@t-online.de)

SI

Dr. med. Eray Gökkurt

040-4602001

[goekkurt@hope-hamburg.de](mailto:goekkurt@hope-hamburg.de)

SK

Detlef Fabian

040-42916356

[studienzentrale@onkologie-eppendorf.de](mailto:studienzentrale@onkologie-eppendorf.de)

**A Study of Pembrolizumab (MK-3475) Versus Paclitaxel for Participants With Advanced Gastric/Gastroesophageal Junction Adenocarcinoma That Progressed After Therapy With Platinum and Fluoropyrimidine (MK-3475-061/KEYNOTE-061)**

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

Beginn: 2009

Ende offen

**HOPE**

PI

Prof. Dr. S. Hegewisch-Becker

040-4602001

[hegewisch@t-online.de](mailto:hegewisch@t-online.de)

SI

Dr. med. Eray Gökkurt

040-4602001

[goekkurt@hope-hamburg.de](mailto:goekkurt@hope-hamburg.de)

SK

Detlef Fabian

040-42916356

[studienzentrale@onkologie-eppendorf.de](mailto:studienzentrale@onkologie-eppendorf.de)

## A Phase 3, Randomized, Multicenter, Double-Blind. P, Placebo-Controlled, 2-Arm, Efficacy and Safety Study of NEOD001 vs. Standard of Care in Subjects with Light Chain (AL) Amyloidosis

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** 12.06.2014 **Ende** offen

**Ansprechpartner:**

PI	Dr. med Timon Hansen	040-7410-20911	<a href="mailto:t.hansen@uke.de">t.hansen@uke.de</a>
SI	PD Dr. med Mascha Binder	040-7410-58787	<a href="mailto:m.binder@uke.de">m.binder@uke.de</a>
SK	Petra Kühne	040-7410-54353	<a href="mailto:p.kuehne@uke.de">p.kuehne@uke.de</a>





## Open Label, Multicenter, Randomized Phase II Study to Investigate the Efficacy and Safety of MPDL3280A (Anti-PD-L1 Antibody) Compared with Docetaxel in Patients with Non-Small Cell Lung Cancer After Platinum Failure

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** 12.06.2014 **Ende** offen

**Ansprechpartner:**

PI	PD Dr. Sonja Loges	040-7410-51969	<a href="mailto:s.loges@uke.de">s.loges@uke.de</a>
SI	Dr. Arne Berger	9-51096 (intern)	<a href="mailto:l.berger@uke.de">l.berger@uke.de</a>
SK	Johann Gödeke	040/741057843	<a href="mailto:j.goedeke@uke.de">j.goedeke@uke.de</a>

A Phase III, Open-Label, Multicenter, Randomized Study Evaluating the Efficacy and Safety of MPDL3280A (Anti-PD-L1 Antibody) in Combination with Carboplatin + Paclitaxel or MPDL3280A in Combination with Carboplatin+Nab-Paclitaxel versus Carboplatin+Nab+Paclitaxel in Chemotherapy-Naive Patients with Stage IV Squamous Non-Small Cell Lung Cancer

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** 12.06.2014 **Ende** offen

**Ansprechpartner:**

PI	PD Dr. Sonja Loges	040-7410-51969	<a href="mailto:s.loges@uke.de">s.loges@uke.de</a>
SI	Dr. Arne Berger	9-51096 (intern)	<a href="mailto:l.berger@uke.de">l.berger@uke.de</a>
SK	Johann Gödeke	040/741057843	<a href="mailto:j.goedeke@uke.de">j.goedeke@uke.de</a>



Multicenter, open-label single arm phase II study testing the tolerability and the efficacy of Bosutinib step-in dosing in Chronic Phase CML patients intolerant or refractory to previous Nilotinib or Dasatinib therapy

---

**Beginn** 12.06.2014 **Ende** offen

**Ansprechpartner:**

PI	Dr. Phillipe Schafhausen	040-7410-57122	<a href="mailto:schafhausen@uke.de">schafhausen@uke.de</a>
SI	Dr. Gunhild von Amsberg	040-7410-53962	<a href="mailto:g.von-amsberg@uke.de">g.von-amsberg@uke.de</a>
SK	Ina Böhlke	040-7410-57118	<a href="mailto:i.boehlke@uke.de">i.boehlke@uke.de</a>



## Phase Ib/IIa study of palbociclib in MML rearranged acute leukemias

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** 12.06.2014 **Ende** offen

**Ansprechpartner:**

PI	Prof. Walter Fiedler	040-7410-53919	<a href="mailto:fiedler@uke.de">fiedler@uke.de</a>
SI	Dr. Maxim Kebenko et al.	040-7410-53970	<a href="mailto:m.kebenko@uke.de">m.kebenko@uke.de</a>
SK	Juliane Granzow	040-7410-57843	<a href="mailto:j.granzow@uke.de">j.granzow@uke.de</a>

A phase 2, open-label, multiple Ascending Dose study to evaluate the efficacy, safety, tolerability, immunogenicity, pharmacodynamics of ALXN1210 administered intravenously to patients with paroxysmal nocturnal hemoglobinuria

Rekrutiert zur Zeit nicht!

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** 12.06.2014 **Ende** offen

**Ansprechpartner:**

PI	Dr. Phillipe Schafhausen	040-7410-57122	<a href="mailto:schafhausen@uke.de">schafhausen@uke.de</a>
SI	Dr. Gunhild von Amsberg	040-7410-53962	<a href="mailto:g.von-amsberg@uke.de">g.von-amsberg@uke.de</a>
SK	Juliane Granzow	040-7410-57843	<a href="mailto:j.granzow@uke.de">j.granzow@uke.de</a>

Dose Finding Safety Runin Phase Followed by a Randomized Phase II Trial of Intensive Chemotherapy With or Without Volasertib (BI 6727) Administered Prior or After Chemotherapy in Patients with Newly Diagnosed High-Risk Myelodysplastic Syndrome (MDS) and Acute Myeloid Leukemia (AML)

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** 12.06.2014 **Ende** offen

**Ansprechpartner:**

PI	Prof. Walter Fiedler	040-7410-53919
SI	Dr. Maxim Kebenko et al.	040-7410-53970
SK	Petra Kühne	040-7410-54353

[fiedler@uke.de](mailto:fiedler@uke.de)  
[m.kebenko@uke.de](mailto:m.kebenko@uke.de)  
[p.kuehne@uke.de](mailto:p.kuehne@uke.de)

An open-label, Phase I/II trial to determine the maximum tolerated dose and investigate safety, pharmacokinetics and efficacy of BI 836858 in combination with decitabine in patients with acute myeloid leukemia

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** 12.06.2014 **Ende** offen

**Ansprechpartner:**

PI	Prof. Walter Fiedler	040-7410-53919	<a href="mailto:fiedler@uke.de">fiedler@uke.de</a>
SI	Dr. Maxim Kebenko et al.	040-7410-53970	<a href="mailto:m.kebenko@uke.de">m.kebenko@uke.de</a>
SK	Petra Kühne	040-7410-54353	<a href="mailto:p.kuehne@uke.de">p.kuehne@uke.de</a>

## Randomized Phase 2 Trial Evaluating Alternative Ramucirumab Doses in Combination with Paclitaxel in Second-Line Metastatic or Locally Advanced, Unresectable Gastric or Gastroesophageal Junction Adenocarcinoma

Ergänzende Informationen sind unter [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov) verfügbar

**Beginn** 12.06.2014 **Ende** offen

**Ansprechpartner:**

PI	Prof. Carsten Bokemeyer	040-7410-52960	<a href="mailto:c.bokemeyer@uke.de">c.bokemeyer@uke.de</a>
SI	Dr. Alexander Stein	040-7410-56882	<a href="mailto:a.stein@uke.de">a.stein@uke.de</a>
SK	Peter Lasch	040-7410-59879	<a href="mailto:lasch@uke.de">lasch@uke.de</a>