

Urologie 2022 · 61:1313–1314
<https://doi.org/10.1007/s00120-022-01969-3>
Angenommen: 14. Oktober 2022

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2022



Multimodale Therapiestrategien bei urologischen Tumoren

C. Bolenz¹ · H. Kübler² · C. Ohlmann³

¹Urologie und Kinderurologie, Universitätsklinikum Ulm, Ulm, Deutschland

²Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg, Deutschland

³Abteilung für Urologie, Johanniter Krankenhaus, Bonn, Deutschland

Die molekulare Diagnostik und Fortschritte in der medikamentösen Tumorthherapie verdeutlichen uns, dass wir oft mit einer einzigen Therapiensäule, insbesondere bei fortgeschrittenen Tumorerkrankungen, nicht die gewünschte langfristige Tumorkontrolle erzielen können. Beim metastasierten, nicht-seminomatösen Hodentumor ist die Kombination aus Polychemotherapie und Residualtumorchirurgie seit Jahrzehnten nationaler und internationaler Standard und zeigt den hohen klinischen Stellenwert einer multimodalen Therapiestrategie. Herr Nestler gibt dazu in dieser Ausgabe einen aktuellen Überblick über die stadiengerechte multimodale Therapie.

Insbesondere die in den letzten Jahren eingeführten neuartigen Immuntherapien haben uns bewogen, multimodale Therapiestrategien bei urologischen Tumoren in den Fokus dieser Ausgabe von *Die Urologie* zu stellen.

» Multimodale Therapieansätze sind notwendig, um eine verbesserte langfristige Tumorkontrolle zu erzielen

Das Verständnis für immunmodulatorische Effekte der Checkpoint-Blockade, auch in Kombination mit anderen Standardtherapieverfahren wie der Strahlentherapie, ist für die Entwicklung multimodaler Therapiestrategien elementar. Hier gibt uns die Übersichtsarbeit von Frau PD Dr. Eckert eine Rationale für die Kombination aus lokaler Strahlentherapie und Immuntherapie bei fortgeschrittenen Tumorerkrankungen. Als bestes klinisches Beispiel für diese neuen multimodalen Therapiekonzepte

können die positiven Ergebnisse der deutschen RACE-IT-Studie beim fortgeschrittenen Harnblasenkarzinom gesehen werden, die in der Übersichtsarbeit von Herr PD Dr. Schmid *et al.* näher erläutert werden.

In ähnlicher Weise werden beim lokal fortgeschrittenen, High-risk-Prostatakarzinom multimodale Therapieansätze notwendig, um eine verbesserte langfristige Tumorkontrolle zu erzielen, wie uns die Übersichtsarbeit von Frau Prof. Dr. Tilki und Dr. Preissler anschaulich zeigt.

„Last but not least“ hat in diesem Jahr eine erste Zulassung für die adjuvante Checkpoint-Blockade beim fortgeschrittenen Nierenzellkarzinom die multimodalen Therapien erweitert. Dies und weitere perioperative Therapieansätze beim Nierenzellkarzinom werden in dem Artikel von Dr. Hilser *et al.* ausführlich diskutiert.

Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre der tumorspezifischen Übersichtsarbeiten zu multimodalen Therapiestrategien in der Uroonkologie.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Prof. Dr. C. Bolenz
Prof. Dr. H. Kübler
Prof. Dr. C. Ohlmann



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. C. Bolenz

Urologie und Kinderurologie, Universitätsklinikum Ulm
Albert-Einstein-Allee 23, 89081 Ulm,
Deutschland
christian.bolenz@uniklinik-ulm.de

Prof. Dr. H. Kübler

Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie, Universitätsklinikum Würzburg
Oberdürrbacher Str. 6, 97080 Würzburg,
Deutschland
kuebler_h@ukw.de

Prof. Dr. C. Ohlmann

Abteilung für Urologie, Johanniter Krankenhaus
Johanniterstr. 3–5, 53113 Bonn, Deutschland
carsten.ohlmann@bn.johanniter-kliniken.de

Interessenkonflikt. C. Bolenz, H. Kübler und C. Ohlmann geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Urologie im Alter – virtuelles Symposium „Alter hat Zukunft“

3. – 4. Februar 2023



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

nach dem Erfolg unseres 1. Symposiums „Urologie im Alter“ werden wir vom 03.–04. Februar 2023 ein virtuelles Symposium durchführen.

Ältere und alte Patientinnen und Patienten stellen eine wachsende Herausforderung dar, nicht nur in der Urologie, sondern überhaupt in der Medizin, und wir werden uns in der Zukunft mit der besonderen Thematik der Alterung sehr viel intensiver auseinandersetzen müssen.

Das Thema des virtuellen Symposiums lautet deshalb: Alter hat Zukunft.

Dem Zukunftsaspekt soll auf dem Symposium aus unterschiedlichen Perspektiven Rechnung getragen werden. So wird die demografische Alterung in der Zukunft unter anderem eine Verschiebung des Krankheitsspektrums hin zu chronischen Erkrankungen, eine Zunahme von Krebserkrankungen und eine Zunahme von Blasenfunktionsstörungen bedeuten. Die urologische Behandlung muss dabei die bei geriatrischen Patientinnen und Patienten häufig vorhandene Multimorbidität und Polymedikation mit in den Blick nehmen. Ein weiteres wichtiges Zukunftsfeld in der Versorgung geriatrischer Patientinnen und Patienten ist die Digitalisierung in der Medizin.

In welcher Weise digitale Versorgungssysteme wie Apps in die Versorgung älterer Patientinnen und Patienten Einzug halten werden und ob die assistive Robotik sich in der Pflege durchsetzen wird, diese Themen werden wir mit Expertinnen und Experten diskutieren. Darüber hinaus soll das Symposium Anstoß geben für zukünftige Forschungsfelder – als Grundlage für eine verbesserte Betreuung unserer älteren und alten Patientinnen und Patienten.

Themenschwerpunkte

- Frailty, Sarkopenie
- Tumorerkrankungen im Alter: Operation, Überwachung, Systemtherapie
- Kardiokologie
- Blasenfunktionsstörungen
- Harnwegsinfektionen, Urosepsis
- Robotik und Digitalisierung in der Pflege
- Biologie des Alterns



Bitte nutzen Sie die Online-Registrierung unter:

www.urologie.uk-erlangen.de/aktuelles/veranstaltungen/

Eine Veranstaltung der Urologischen und Kinderurologischen Klinik des Uniklinikums Erlangen in Kooperation mit dem Arbeitskreis Geriatrische Urologie der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V., dem Geriatrie-Zentrum Erlangen im Malteser Waldkrankenhaus St. Marien Erlangen und dem Lehrstuhl für Allgemeinmedizin der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg