

Klinik für Innere Medizin 5 - Schwerpunkt Onkologie/Hämatologie - Klinikum Nürnberg Nord

KMT - Studien

Tumorentität	Studienname	Phase	Indikation	Therapiearme
ALL	GMALL08/2013	IV	Außer Burkitt, KM-Infiltration mit/über 25%, 1. Linie	individualisierte Therapie mit Nelarabin bei T-ALL
AML	GnG	III	Patienten > 60 Jahre mit neu diagnostizierter AML	Gemtuzumab Ozogamicin als Zusatz zu einer intensiven Induktionstherapie vs.intensiver Postremissionstherapie doppelblind mit oder ohne Glasdegib
	MOSAIC II (Magma + Magnolia)	I	1. Linie, Therapie bei AML	Midostaurin+Gemtuzumab Kombination,
	TEAM	II	Patienten mit rezidivierter oder refraktärer akuter myeloischer Leukämie (AML), die für eine intensive Chemotherapie in Frage kommen, 2. Linie	Gemtuzumab Ozogamicin, Cytarabine and Bortezomib
	PALOMA	II	Unbehandelte Patienten mit MDS mit höherem Risiko und oligoblastischer AML, die innerhalb der nächsten 6 Monate für eine allogene HCT geeignet und vorgesehen sind, 1. Linie	Vyxeos (Cytarabin und Daunorubicin)
	Q-HAM	II	rezidierte oder refraktäre AML mit FLT3-ITD	Quizartinib und Ara-C + Mitoxantrone
APL	Apollo	III	Neu diagnostizierte akute Promyelozytenleukämie bei Patienten mit Hochrisikomerkmale, 1. Linie	Arsentrioxid (ATO) in Verbindung mit ATRA und Idarubicin versus ATRA in Kombination mit einer Anthracyclin- basierten Chemotherapie (AIDA)
	NAPOLEON Register		akute Promyelozytenleukämie - Langzeitverlauf Diagnostik und Therapie, 1. Linie	
Transplantationsstudie	HAMLET		2. Linie	Allogene SZT
Plasmocytom	MYRIAM		Register, 1. Linie	
Keimzelltumor	Tiger	III	bei rezidiviertem oder refraktärem Keimzelltumor, 2. Linie	konventionell dosierte Chemo unter Einsatz v. Paclitaxel, Ifosfamid + Cisplatin (TIP) mit HDChemo unter Einsatz v. mobilisierendem Paclitaxel + Ifosfamid und in der Folge mit HD Carboplatin und Etoposid (TI-CE) als erste Salvagebehandlung