

# Programfüzet



## Elsővonalbeli indikáció

Új lehetőség a HR+/ErbB2+ emlőrákok elsővonalbeli kezelésében

Tyverb 250 mg filmtabletta, 250 mg lapatinib (lapatinib-dihidrát-monohidrát formájában) filmtablettánként. Farmakoterápiás csoport: Proteín-kináz inhibitor. ATC kód: L01XE07

**Terápiás javallatok:** A Tyverb olyan emlőrákban betegek kezelésére javallt, akiknek a tumora ErbB2 (HER2) overexpressziát mutat.

- **kapacitabinnal kombinációban**, olyan betegeknél, akiknek az előrehaladott vagy metasztatikus betegség progressziót mutat a megadott kezelést követően, amelynek antraciklineket és taxanokat kellett tartalmaznia, továbbá ezeknek a betegeknél metasztatikus betegségre transzuzumabot kellett kapniuk.
- **egy aromataz-inhibitorral kombinációban** olyan, hormonreceptor pozitív, metasztatikus betegségben szenvedő posztmenopauzális nőknél, akiket aktuálisan nem szándékoznak kemoterápiával kezelni. A regisztrációs vizsgálatban szereplő betegek korábbi nem kaptak sem transzuzumab-, sem aromataz-inhibitor-kezelést.

**Adagolás és alkalmazás.** A Tyverb napi adagját nem szabad több részre elosztani. A Tyverb-et legelőször egy órával étkezés előtt vagy legalább egy órával étkezés után kell bevenni. A kihagyott adagokat nem szabad pótolni, és a kezelést a következő ételtől napi adagig kell folytatni.

**A Tyverb/lapatinib kombinációs adagolása.** A Tyverb ajánlott adagja 1250 mg (azaz 5 tablettát) naponta egyszer, folyamatosan alkalmazva. A kapacitabin ajánlott adagja 2000 mg/tesztületet m<sup>2</sup>/nap két adagban, 12 óránként bevéve a 21 napos ciklus 1. – 14. napján. A kapacitabin tablettákkal vagy az étkezés után 30 perccel belül kell bevenni. Kérjük, olvassa el a kapacitabin teljes alkalmazási előírását.

**A Tyverb/aromataz-inhibitor kombinációs adagolása.** A Tyverb ajánlott adagja 1500 mg (azaz 6 tablettát) naponta egyszer, folyamatosan. Kérjük, az adagolás részleteit illetően olvassa el az együtt adott aromataz-inhibitor teljes alkalmazási előírását.

**Ellenjavallatok.** A készítmény hatóanyagával vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. A kapacitabin és az aromataz-inhibitor alkalmazási előírását is figyelembe kell venni, amikor a lapatinibet kapacitabinnal kombinációban alkalmazzák.

**Különleges figyelmeztetések és az alkalmazással kapcsolatos óvintézkedések.** Óvatosan kell eljárni, amikor a lapatinibet olyan betegeknél adják, akik olyan betegségben szenvednek, ami ronthatja a balmam funkciójukat. A lapatinib-kezelés megkezdése előtt valamennyi betegnél értékelni kell az LVEF-et, és ellenőrizni a lapatinib-kezelés során is folytatni kell. A QTc-szakasz anyhe, koncentrációfüggő megnyúlását figyeltek meg lapatinib adása mellett, ezért óvatosan kell eljárni, amikor a Tyverb-et olyan betegeknél adják, akik olyan betegségben szenvednek, amely a QTc-szakasz megnyúlását okozhatja (pl. hypokalaemia, hypomagnesemia, veseléltetett, hosszú QT-szindróma, vagy olyan, egyéb gyógyszerek együttdadása, melyekről köztudott, hogy a QTc-szakasz megnyúlását okozzák). A hypokalaemiát vagy a hypomagnesemiát a kezelés előtt rendezni kell. A Tyverb alkalmazása előtt, majd a kezelés alatt mindig mérlegelni kell az EKG-vizsgálat elvégzését, beleértve a QTc-érték mérését is. A betegeknél rendszeresen ellenőrizni kell a

pulmonális toxicitás tüneteit. A májfunkciót ellenőrizni kell a kezelés megkezdése előtt és utána havonta, vagy amikor az klinikailag indokolt. A lapatinib adását le kell állítani, ha a májfunkció romlása jelentős, és a betegeket nem szabad ismét kezelni. A lapatinib-expozíció csökkentésének veszélye miatt kerülni kell a CYP3A4-inhibitorokkal történő egyidejű kezelést, és a lapatinib-expozíció fokozódásának veszélye miatt kerülni kell az erős CYP3A4-inhibitorokkal történő egyidejű kezelést. A grapefrút nyílt kerülni kell a lapatinib-kezelés ideje alatt. Kerülni kell az egyidejű kezelést olyan hatóanyagokkal, amelyek emelik a gyomorpH-ját. Óvatossággal járni a Tyverb súlyos vesekárosodásban szenvedő betegeknél történő rendelkezésekor. Tyverb-kezelés kapcsán hasmenés – beleértve a súlyos hasmenést – előfordulást jelentettek. Beszámoltak a hasmenés okozta súlyos dehidráció követően kialakuló akut veseelégtelenség néhány esetéről. A kezelés elején a beteg széklethabitusát és az egyéb tüneteket (gyomorfájó, görcsös fájdalom, hányinger, hányás, szédülés és szomjúság) meg kell határozni, annak érdekében, hogy a kezelés során bekövetkező változásokat meg lehessen állapítani, és a hasmenés fokozott kódotzatának kitett betegek azonosíthatók legyenek.

**Nemkívánatos hatások, mellékhatások.** A lapatinib-monoterápiával vagy a lapatinib és kapacitabin vagy letrozol kombinációjával az alábbi, károsítást okozó mellékhatásokra jellemelték:

Nagyon gyakori hasmenés, amely dehidrációhoz vezet, hányinger, hányás, dyspepsia\*, stomatitis\*, székrekedés\*, hasi fájdalom\*, anorexia, bőrkárosítás, száraz bőr\*\*, palma-plantaris erythrocytosis\*, alopecia\*, pruritus\*, insomni\*, fejfájás\*, hűhullám\*, epistaxis\*, köhögés\*, dyspnoe\*, végtagfájdalom\*\*, hátfájás\*, arthralgia\*, fáradtság, nyálkahártya-gyulladás\*, aszhenia\*. Gyakori: Csökkent balmami egyekés frakció, székrekedés\*, hyperbilirubinaemia, hepatotoxicitás, körömbetegségek, beleértve a paronyhiát is. Nem gyakori: intersticiális tüdőbetegség/pneumonitis.

\*Ezeket a mellékhatásokat lapatinib és kapacitabin együttdadása során tapasztalták.  
\*\*Ezeket a mellékhatásokat lapatinib és letrozol együttdadása során tapasztalták.

**Kiadhatóság, rendelkezés.** Korlátozott érvényű szakonosi rendelkezéshez kötött, szakonosi körhöz diagnózist követően folyamatos szakonosi ellenőrzés mellett alkalmazható gyógyszer (Sz).

**Az alkalmazási előírás ellenőrzésének dátuma:** 2010. 07. 28.



Alkalmazás előtt kérjük, olvassa el a részletes alkalmazási előírást!

kovábbi információért forduljon képviseletünkhöz!

GlaxoSmithKline Kft. 1124 Budapest, Csoász u. 43. Tel: (06 1) 2255 300, Fax: (06 1) 2255 302, www.gsk.hu



Magyar  
Klinikai  
Onkológiai  
Társaság  
VI. Kongresszusa

EURÓPA KONFERENCIA  
KÖZPONT, BUDAPEST

2010. november 11-13.

A Nexavar a vezető gyógyszer metasztatikus veserák másodvonalú kezelésében citokin kezelés sikertelensége esetén – Cochrane reviews<sup>1</sup>

Tartalmasan,  
tovább...



Immunoterápiára alkalmatlan betegek  
kezelésére is javallt<sup>2</sup>



Bayer HealthCare  
Bayer Schering Pharma

Bayer Hungária Kft., 1123 Bp., Alkotás u. 50.  
Tel.: 1-487-41-00, Fax: 1-212-15-74

1. Coppin et al.: Targeted therapy for advanced renal cell carcinoma (Review).  
The Cochrane Library 2008, Issue 2  
2. Nexavar Alkalmazási előírás 2009. dec.2.

Az ÉLETRE koncentrálnál

*per os*  
**Nexavar**<sup>®</sup>  
(sorafenib) tablettá

L.PH.SM.Nexavar.2010.08-12.1575

**Rövidített Alkalmazási előírás:**

**Nexavar 200 mg filmtablettá** ATC kód: L01XE05 **Hatóanyag:** 200 mg szorafenib filmtablettánként (szorafenib-tozilát formájában). **Terápiás javallatok:** A Nexavar olyan, előrehaladott stádiumban lévő vesesejtjes carcinómában szenvedő betegek kezelésére javasolt, akiknél a korábbi interferon-alfa, illetve interleukin-2 alapú terápia hatástalan volt, illetve akik ilyen kezelésre alkalmatlannak tekinthetők. A Nexavar a hepatocellularis carcinoma kezelésére javasolt. **Adagolás és alkalmazás:** A Nexavar-kezelésnek a daganatellenes terápiák alkalmazásában jártas orvos felügyelete mellett kell történnie. A javasolt adagja felnőtteknek 400 mg naponta kétszer. Étkezések között vagy alacsony zsírtartalmú étellel ajánlatos bevenni. A kezelést addig kell folytatni, amíg klinikailag kedvező hatású, illetve amíg tűrhetetlen toxicitás lép fel. **Ellenjavallatok:** A készítmény hatóanyagával vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. **Mellékhatások:** Lymphopenia, hypophosphataemia, haemorrhagia, hypertonia, hasmenés, hányinger, hányás, kiütés, alopecia, kéz-láb szindróma, erythaema, viszketés, kimerültség, fájdalom, fokozott amiláz- és lipázaktivitás, leukopenia, neutropenia, anaemia, thrombocytopenia, anorexia, depresszió, perifériás szenzoros neuropathia, tinnitus, rekedtség, székrekedés, stomatitis, dyspepsia, dysphagia, száraz bőr, hólyagos dermatitis, akne, a bőr hámlása, ízületi fájdalom, izomfájdalom, veseelégtelenség, merevedési zavar, asthenia, láz, influenza-szerű megbetegedés, testsúlycsökkenés, átmeneti transzaminázaktivitás-fokozódás. **GYK Kiadhatóság:** Korlátozott érvényű orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer. **Forgalomba hozatali engedély jogosultja:** Bayer Schering Pharma AG 13342 Berlin, Németország. **Forgalomba hozatali engedély száma:** EU/1/06/342/001 **Forgalomba hozatali engedély első kiadásának dátuma:** 2006. július.

**Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását!**

Bruttó fogyasztói ár: 1.006.092 Ft. TB támogatás mértéke: kiemelt indikációhoz kötött támogatási kategória (37/c és 41. pont alapján). TB támogatás összege kiemelt indikációhoz kötött támogatás alapján: 1.005.792 Ft. Térítési díj: 300 Ft

A 32/2004 ESzCsM rendelet 2. sz. melléklet kiemelt indikációhoz kötött támogatás alapján:

**37/c pont:** Metasztázáló vesesejtjes karcinóma (MRCC) kezelésére – interferon vagy IL-2 kezelés követően, a folyamat WHO kritériumok szerint definiált progressziójáig – a finanszírozási eljárásrendről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján a kijelölt intézmény urológus vagy klinikai onkológus szakorvosa az OEP által közleményben közzétett gyógyszereket.

**41. pont:** Intermediér vagy előrehaladott stádiumú [a barcelonai klasszifikáció szerinti (Barcelona Clinic Cancer Staging Classification - BCLC) B, C stádium], szövettanilag igazított hepatocellularis carcinómában (BNO: C22.0) szenvedő, jó májfunkcióval (Child Pugh szerinti A stádiumú) rendelkező, megfelelő általános állapotú (ECOG 0-2) beteg kezelésére, amennyiben az előzetes lokoregionális terápia nem hoz megfelelő eredményt, vagy a beteg lokoregionális terápiára nem alkalmas, onkológus, intervenció radiológus, hepatológus és sebész szakonvos dokumentált közös döntése alapján, a folyamat WHO-kritériumok szerinti progressziójáig a kijelölt intézmény onkológus szakorvosa az OEP által közleményben közzétett gyógyszereket. A mindenkori aktuális árak és a centrumok listája a [www.oep.hu](http://www.oep.hu) oldalon található.

## TARTALOM

- 4 Köszöntő
- 6 Szervezők / Szponzorok
- 7 Általános Tudnivalók
- 11 Szimpóziumok
- 14 Nővér Szakmai Fórum

- 16 Gyógyszerész Fórum

### KONGRESSZUSI PROGRAM


- 19 2010. november 11., csütörtök
- 19 2010. november 12., péntek
- 36 2010. november 13., szombat
- 44 Helyszín / kiállítás alaprajz
- 46 Szerzői Index



## TISZTELT KOLLÉGANŐ, TISZTELT KOLLÉGA ÚR!

Nagy örömünkre szolgál, hogy tisztelettel köszönthetjük a Magyar Klinikai Onkológiai Társaság VI. Nemzeti Kongresszusán. Köszönjük, hogy elfogadta meghívásunkat és kérjük, hogy aktív közreműködésével segítse, hogy Kongresszusunk ismét sikeres legyen.

Előző kongresszusaink alkalmával szerzett jó tapasztalataink alapján, ez alkalommal is hasonló felépítésű rendezvényt terveztünk. Az onkológia nemzetközi szaktekintélyeinek segítségével szeretnénk lehetőséget nyújtani a klinikai onkológia legmodernebb vívmányainak megismerésére, illetve a hazai klinikai onkológiai ellátás tudományosan feldolgozott eredményeinek értékelésére. Az elmúlt évek korszerű daganat terápiai eljárásai egyes területeken meggyőző, más területeken szerényebb eredményeket hoztak. Önmagában az eredményes kezelés azonban kevés, ha ez az életminőséget jelentősen rontja, így mindinkább előtérbe kerül a daganatok célzott kezelése mellett a betegek életminőségének megőrzése, sőt javítása is. Kongresszusunk fő jelmondata ezért: „Gyógyulás jobb életminőséggel”



A kongresszus fő témaköreit a területek legkiválóbb külföldi képviselői tekintik át hazai előadások kíséretében. Kiemelt figyelmet fordítunk a vastagbél-daganatok korszerű kezelésének megbeszélésére, az emlőrák gyógykezelésének legújabb eredményeire, az urogenitális daganatok korszerű kezelésére. Megvitatásra kerülnek az áttéti daganatok elleni küzdelem legújabb lehetőségei.

Az onkológiai szaknövérek számára továbbra is külön szekciót szerveztünk a kongresszus keretében, és házi orvosi továbbképző szemináriumot is tartunk. A kongresszust megelőző napon a betegszervezetekkel együttműködve hagyományosan, immár ötödik alkalommal megrendezzük a „Daganatos Betegek Napját”.

Az onkológiai centrumok meghatározó szereplői a gyógyszerészek, ezért éreztük fontosnak, hogy a kongresszus keretén belül – új kezdeményezésként – gyógyszerész fórumot is szervezzünk az együttműködés elmélyítése érdekében.

Előző rendezvényeink során kiemelkedő sikert aratott az egész napos gyógyszergyártó szimpózium. A VI. Kongresszushoz kapcsolódóan a legújabb kézzel járókkal elért eredményeket összegző szponzorált előadásokat szerveztünk.

A Magyar Klinikai Onkológiai Társaság VI. Kongresszusa ismét lehetőséget kíván nyújtani a legvitatottabb kérdések megtárgyalására, a nemzetközi és magyarországi nézetek kicserélésére, ezzel is a hazai egységes kezelési és módszertani elvek továbbterjesztésére.

Reményünk, hogy a rendezvény alkalmat ad úgy az orvos szakmán belül, mind a társadalomban a legszélesebb körű konszenzus megteremtésére az onkológiai ellátásban.

A Társaság vezetősége bízik a kongresszus sikeres lebonyolításában, melynek garanciája a tagság aktív közreműködése.

A szervezők nevében kívánunk sok sikert, jó munkát, az idő hasznos kihasználását betegeink eredményes kezelése érdekében a Kongresszus valamennyi résztvevőjének.

Budapest, 2010. november 10.

**Szánthó András**  
az MKOT elnöke

**Bodoky György**  
a kongresszus elnöke

## SZERVEZŐK

### Szervező Bizottság

**Bodoky György**, a Kongresszus elnöke  
**Szánthó András**, az MKOT elnöke

### Tagok

**Baki Márta** (Budapest)  
**Kiss Csongor** (Debrecen)  
**Kovács Gábor** (Budapest)  
**Moskovits Katalin** (Budapest)  
**Oláh Judit** (Szeged)  
**Pikó Béla** (Gyula)  
**Pintér Tamás** (Győr)  
**Remenár Éva** (Budapest)  
**Szántó János** (Debrecen)  
**Szűcs Miklós** (Budapest)  
**Thurzó László** (Szeged)

### Tudományos titkárság

#### Bodoky György

Egyesített Szent István és Szent László Kórház,  
Onkológiai Osztály  
1097 Budapest, Gyáli út 5-7.  
Tel: (1) 455 8273; Fax: (1) 455-8107  
E-mail: bodokygy@hungarnet.hu

### A Társaság honlapja

[www.mkot.hu](http://www.mkot.hu)

### Kongresszusi Iroda

#### CongressLine Kft.

1065 Budapest, Révay köz 2.  
Tel: (1) 429 0146, 312 1582; Fax: (1) 429 0147  
E-mail: [info@congressline.hu](mailto:info@congressline.hu)  
Honlap: [www.congressline.hu](http://www.congressline.hu)

## SZPONSZOROK

### MKOT Háziiorvosi Alaptanfolyam kizárólagos támogatója:



### Daganatos Betegek Napja

GlaxoSmithKline Kft.  
Novartis Hungária Kft.

### A kongresszus támogatói

Abbott Laboratories Kft.  
Amgen Kft.  
AstraZeneca Kft.  
Bayer Hungária Kft.  
EGIS Nyrt.  
Fresenius Kabi Hungary Kft.  
Genoid Kft.  
GlaxoSmithKline Kft.  
Janssen-Cilag Kft.  
KPS Molekuláris Diagnosztikai Központ  
Laborexper Kft.  
Lilly Hungária Kft.  
Lucid Pharma Kft.  
Medis Hungary Kft.  
Merck Kft.  
Novartis Onkológia  
Nutricia  
Nycomed Pharma Kft.  
Oncopharma Kft.  
PET-CT Orvosi Diagnosztika Kft.  
Pfizer Kft.  
Pharmacenter Hungary Kft.  
Pharmaswiss Kft.  
Pozitron-Diagnosztika Központ  
CATO-Premier G Med Onko Kft.  
Replant-Cardo Kft.  
Richter Gedeon Nyrt.  
Roche (Magyarország) Kft.  
Sandoz Hungária Kft.  
San-Eco Kft.  
Sanofi-Aventis Zrt.  
Teva Magyarország Zrt.  
Valeant Pharma Magyarország Kft.

## ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

### A kongresszus helyszíne

#### Európa Konferencia Központ

1021 Budapest, Hárshegyi u. 5-7.

### A kongresszus hivatalos honlapja

[www.congressline.hu/mkot2010](http://www.congressline.hu/mkot2010)

### A kongresszus hivatalos nyelve

magyar

### Tudományos információ

#### Előadás

Az előadások időtartama 10 perc, melyet 5 perc vita követ. Kérjük az időpontok pontos betartását. Az előadásokhoz számítógépes kivetítést biztosítunk. Saját laptop használata nem megengedett. Kérjük az előadókat, hogy az előadásokat a technikusnak időben leadni szíveskedjenek, legkésőbb az előadások előtti szünetben a megadott teremben.

#### Poszter

A poszterek bemutatására 3 perc áll rendelkezésre. Kérjük az időpontok pontos betartását. A poszterek kihelyezése péntek reggel 08.00-09.00 óra, eltávolítása szombat 12.15-12.30 között lehetséges. A fennmaradt poszterekért a szervezők nem vállalják a felelősséget.

#### Kreditpont

A kongresszus akkreditált továbbképzés.  
A résztvevőknek 10, az előadóknak 15 kreditpont írható jóvá.

## Regisztráció

<b>MKOT tag</b>	20.000,-Ft	<b>Napjegy</b>	10.000,-Ft / nap
<b>Nem tag</b>	23.000,-Ft	<b>Kísérő</b>	11.000,-Ft
<b>Ifjúsági*, nyugdíjas</b>	9.000,-Ft	<b>Nővérfórum</b>	ingyenes

A részvételi díj 25% áfa-t tartalmaz. \*35 év alatt.

**A részvételi díj tartalmazza** a kongresszuson a részvételt, a kongresszus kiadványait, a kiállítás megtekintését, kávészünetet, ebédet és belépőt a kongresszus társasági eseményeire 1 fő részére.

**A napjegy ára tartalmazza** az aznapi részvételt a tudományos programon, kitézőt és a programfüzetet.

**A kísérői részvételi díj tartalmazza** a részvételt a kongresszus hivatalos társasági programjain 1 fő részére.

## Lemondási határidő

2010. október 1. után nem áll módunkban a részvételi díjat visszafizetni.

## Regisztrációs iroda nyitvatartása a helyszínen

2010. november 11., csütörtök:	08.00-20.00
2010. november 12., péntek:	08.00-19.00
2010. november 13., szombat:	08.30-12.00

## Társasági programok

### Üdvözlő Kocka

2010. november 11., csütörtök:	19.30-20.30
--------------------------------	-------------

Európa Konferencia Központ

### Fogadás és Díjátadás

2010. november 12., péntek:	19.30-23.00
-----------------------------	-------------

Eiffel Irodaház, 1062 Budapest,  
Teréz krt. 55-57. B lépcsőház, 6. emelet

### Kutatási pályázatok díjátadása

MKOT-AstraZeneca Kutatási pályázat  
MKOT-Bayer Kutatási pályázat  
MKOT-EGIS Kutatási pályázat  
MKOT-GSK Kutatási pályázat  
MKOT-Janssen-Cilag Kutatási pályázat  
MKOT-Merck Kutatási pályázat  
MKOT-Novartis Kutatási pályázat  
MKOT-Pfizer Kutatási pályázat  
MKOT-Richter Gedeon Kutatási pályázat  
MKOT-Roche Kutatási pályázat  
MKOT-Sandoz Kutatási pályázat  
MKOT-Sanofi-Aventis Kutatási pályázat

## Busztranszfer

Busztranszferet biztosítunk a fogadás helyszínére november 12-én.

Indulás 19.00-kor az Európa Konferencia Központból.

Vissza transzfer 22.00 órától 30 percenként folyamatosan a kongresszus hivatalos szállodáiba.

## Parkolás

A konferencia központ parkolóházában ingyenes, érkezési sorrendben és szabad kapacitás függvényében. (Összesen 80 férőhely)

## Internet

A kongresszus ideje alatt a földszinten internet elérhetőséget biztosítunk a Roche Magyarország Kft. támogatásával. Az épületben ingyenes WiFi működik.

## Szállás

	Egyágyas	Kétágyas
<b>Hotel Európa</b> 1021 Budapest, Hárshegyi út 5-7.	15.000,-Ft	19.000,-Ft
<b>Hotel Budapest</b> 1026 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 47.	10.500,-Ft	13.000,-Ft
<b>Hotel Rege</b> 1021 Budapest, Pálos utca 2.	10.000,-Ft	14.000,-Ft

A szobaárak szobánként és éjszakánként értendőek, valamint tartalmazzák a reggelit és az adókat.

## Lemondási feltételek

2010. szeptember 15. után nem áll módunkban a szállásköltséget visszafizetni.



C S A T L A K O Z Ó  
T U D O M Á N Y O S  
R E N D E Z V É N Y E K

2010. november. 11.,  
csütörtök

**09.00-10.00** (Strasbourg terem)  
A MAGYAR SZENOLÓGUS TÁRSASÁG KÖZGYŰLÉSE

**10.00-17.15**  
SZIMPÓZIUMOK

**10.00-11.00** (Koppenhága terem)  
NOVARTIS ONKOLÓGIA SZIMPÓZIUM  
Üléselnök: Bodoky György

**Afinitor - klinikai vizsgálatok eredményei az áttétes veserák kezelésében**

Torday László

*Szegedi Tudományegyetem Onkoterápiás Klinika, Szeged*

**Neuroendokrin tumorok onkológiai vonatkozásai**

Uhlyarik Andrea

*Honvédkórház - Állami Egészségügyi Központ, Onkológiai Osztály, Budapest*

**Megbeszélés**

**11.00-11.15**  
KÁVÉSZÜNET

**11.15-12.15** (Koppenhága terem)  
GSK SZIMPÓZIUM  
Üléselnök: Kahán Zsuzsanna, Gécsi Lajos

**Megnyitó**

**Tyverb® (lapatinib): első vonalban az emlőrák elleni küzdelemben**

Láng István

*Országos Onkológiai Intézet, Budapest*

**Votrient® (pazopanib) in first line treatment of RCC**

John Wagstaff

**Zárás**

**12.15-13.45** (Koppenhága terem)  
EBÉDSZÜNET

**13.45-14.45** {Koppenhága terem}**ROCHE SZIMPÓZIUM – AVASTIN – ÚJ IRÁNYVONALAK ÉS KIHÍVÁSOK**

Moderátor: Bodoky György

**Előny és kockázat mérlegelése az idős vastagbélrákos betegek terápiás stratégiájában**Landherr László<sup>1</sup>, Torday László<sup>2</sup><sup>1</sup>Fővárosi Önkormányzat Uzsoki utcai Kórház, Budapest<sup>2</sup>SZTE Onkoterápiás Klinika, Szeged

Moderátor: Kahán Zsuzsanna

**Paradigmaváltás: Miért nőtt meg a PFS jelentősége az emlőrák kezelésében?**Dank Magdolna<sup>1</sup>, Boér Katalin<sup>2</sup><sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, Radiológiai és Onkoterápiás Klinika, Budapest<sup>2</sup>Szent Margit Kórház, Budapest

Moderátor: Ostoros Gyula

**Az NSCLC elsővonalbeli kezelése-elsődleges szempont a hatékonyság**Sárosi Veronika<sup>1</sup>, Tamási Lilla<sup>2</sup><sup>1</sup>PTE I. sz. Belgyógyászati Klinika, Pécs<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, Pulmonológiai Klinika, Budapest**14.45-15.00**

SZÜNET

**15.00-16.00** {Koppenhága terem}**PFIZER SZIMPÓZIUM – STANDARD TERÁPIÁK AZ ÁTTÉTES VESERÁK GYÓGYSZERES KEZELÉSÉBEN**

Üléselnök: Torday László

**A Torisel klinikai hatékonysága és biztonsági profilja**

Baki Márta

Fővárosi Önkormányzat Uzsoki utcai Kórház, Budapest

**A Sutent kezelés optimalizálása – Terápia menedzsment**

Szűcs Miklós

Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika, Budapest

Diszkusszió

**16.00-16.15**

KÁVÉSZÜNET

**16.15-17.15** {Koppenhága terem}**MERCK SZIMPÓZIUM – ERBITUX – MEGNÖVELT HATÉKONYSÁG**

Üléselnök: Láng István, Oláh Attila

**First line treatment in metastatic colorectal cancer with Erbitux in liver limited disease**

Gunnar Folprecht

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Drezda

**Vastagbél-daganat okozta májmetasztázis rezekabilitásának javítása Cetuximab kezeléssel**

Bodoky György

Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

**A biológiai terápia szerepe a fejnyak tumorok korszerű kezelésében**

Remenár Éva

Országos Onkológiai Intézet, Budapest



**14.00-18.00** (Róma terem)**NŐVÉR SZAKMAI FÓRUM**

Üléselelnök: Oláh J., Zatkóné Puskás G.

**122.****Nyelőcső- és gyomordaganatos betegeink tápláltsági állapotának felmérése**

Rabi A.

*Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest***123.****Emlőrák endokrin terápiája (... és megjelentek a generikumok)**

Bezsenyiné Bóbis M.

*Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza, Onkoradiológiai Központ, Kecskemét***124.****EGFR-gátlás, cetuximab**

Puskásné Szatmári K.

*Békés Megyei Pándy Kálmán Kórháza, Megyei Onkológiai Központ, Gyula***125.****A tételes finanszírozás rejtelméi**

Szatmáriné Urbán É.

*Békés Megyei Képviselettestület Pándy Kálmán Kórháza, Megyei Onkológiai Központ, Gyula***126.****Tudjuk-e mivel dolgozunk? Saját felmérésünk eredményei Zoledronsav kezelés kapcsán**

Zatkóné Puskás G., Fehérné Kósa I.

*Fővárosi Önkormányzat Uzsoki utcai Kórház, Onkoradiológia, Budapest***127.****Targetterápiák okozta bőrmellékhatások kezelése**

Harcsa B.

*Fővárosi Önkormányzat Szent János Kórháza és Észak-budai Egyesített Kórházai, Szent Margit Kórház Telephelye, Onkológiai Osztály, Budapest***128.****Extravasatio**

Borosné Horváth V. Gy., Kiss V.

*Zala Megyei Kórház Onkológia, Zalaegerszeg***129.****A kemoterápiás kezelés rendjének bemutatása Intézetünkben**

Takács F.

*PTE KK, Onkoterápiás Intézet, Pécs***16.00-16.15 KÁVÉSZÜNET****130.****Citosztatikummal kezelt betegek pszichoszociális aspektusai**

Baracsiné Szuhai E.

*Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest***131.****A családi kapcsolatrendszer szerepe a daganatos betegség lelki megélésében**

Máténé Prém E.

*DE OEC, Onkológiai Tanszék, Debrecen***132.****Betegjogok**

Fiók R.

*DE OEC, Onkológiai Tanszék, Debrecen***133.****Férfiak és nők szorongásos és depresszív jellemzői daganatos betegségben**

Talladi Z.

*DE OEC, Onkológiai Tanszék, Debrecen***134.****Daganatos betegségben szenvedők alkalmazkodása betegségükhöz**Németh K.<sup>1</sup>, Szalai T.<sup>2</sup>, Tiringier I.<sup>3</sup>, Jeges S.<sup>1</sup>, Kállai J.<sup>3</sup><sup>1</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Ápolás és Betegellátás Intézet, Pécs<sup>2</sup>Országos Onkológiai Intézet, Budapest<sup>3</sup>Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet, Pécs**135.****A daganatos beteg és betegsége**Kis K.<sup>1</sup>, Kriszbacher I.<sup>2</sup>, Demeter Sz.<sup>1</sup>, Németh K.<sup>3</sup><sup>1</sup>PTE AOK Onkoterápiás Intézet, Pécs<sup>2</sup>PTE ETK Egészségtudományi Intézet, Pécs<sup>3</sup>PTE ETK Ápolástudományi Tanszék, Pécs**136.****„Életem-halálom kezébe ajánlom....”**

Jakus N.

*Magyar Hospice Alapítvány, Budapest***137.****Palliatív gondozás az onkológiai gyakorlatban**

Iváncsik F., Olajos J.

*Jósa András Oktatókórház, Onkoradiológia, Nyíregyháza***138.****Hospice ápoló szerepe a hospice ellátási formákban**

Lukács M.

*Betegápoló Irgalmasrend Pécsi Háza, Magyar Hospice-Palliatív Egyesület, Pécs-Baranyai Hospice Alapítvány*



14.00–18.00 (Strasbourg terem)

**GYÓGYSZERÉSZ FÓRUM**

A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Kórházi Gyógyszerészeti Szervezete (MGYT-KGYSZ) közreműködésével szervezett Fórum programja:

Üléseknök: Higvisán I., Soós Gy., Szántó J.

**1. Gyógyszerészi szolgálat helyzete az onkológiai centrumokban: ESOP irányelvek hazai adaptálási lehetőségei**

Kis Szölgémi M., Órás Zs., Higvisán I.

Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Budapest

**CITOSZTATIKUS KEVERÉKINFÚZIÓ KÉSZÍTÉS**

**2. Citosztatikus keverékinfúziók gyártásának krónikája 2007-2010**

Árva E., Gálné Marosfalvi É., Jánosi G.

Szegedi Tudományegyetem ÁOK, Egyetemi Gyógyszertár, Szeged

**3. Gravimetrikus módszerrel történő keverékinfúzió készítés tapasztalatai**

Órás Zs., Higvisán I., Kis Szölgémi M.

Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Budapest

**4. Gyorsabban, szakszerűbben, hatékonyabban – citosztatikus keverékinfúziók készítése számítógépes segédlettel**

Szabó A., Deméné Rápó J.

Dr. Bugyi István Kórház, Szentes

**5. Tapasztalatok a tételes elszámolású gyógyszerkészítés és elszámolás kapcsán**

Szabóné Bodó G.

Miskolc Megyei Kórház

**DAGANAT ELLENES SZEREK NEM KÍVÁNT HATÁSÁNAK ELLÁTÁSI LEHETŐSÉGEI, SUPPORTÍV TERÁPIÁK**

**6. A daganatellenes gyógyszerek mellékhatásai és azok kezelése**

Török J.

Szegedi Tudományegyetem ÁOK, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Szeged

16.00-16.15

**KÁVÉSZÜNET**

**7. Citosztatikumok mellékhatásai: tüdőre, vesére, idegrendszerre kifejtett mellékhatások**

Csonka P.

Mátrai Állami Gyógyintézet, Mátraháza

**8. Daganatos betegek táplálása**

Schirm Sz.

Pécsi Tudományegyetem ÁOK, Egyetemi Gyógyszertár, Pécs

**9. Daganatos betegek fájdalomcsillapítása**

Jánosi G.

Szegedi Tudományegyetem ÁOK, Egyetemi Gyógyszertár, Szeged

**10. Citosztatikumok extra- /paravazációja, a külső mellékhatások ellátása**

Bartal A., Szűcs A.

Országos Onkológiai Intézet, Budapest

# KONGRESSZUSI PROGRAM

2010. november 11.,  
csütörtök

**18:00** (Koppenhága terem)

**MEGNYITÓ**

Üléseknök: Bodoky Gy., Szánthó A., Szántó J.

**A vastagbél-daganat korszerű kezelése**

Aimery de Gramont

Párizs, Franciaország

**19:30-20.30**

ÜDVÖZLŐ KOKTÉL

2010. november 12.,  
péntek

**09:00 – 10:30** (Koppenhága terem)

**AZ EMLŐDAGANAT KEZELÉSE**

Üléseknök: Kahán Zs., Kopper L.

**Plenáris előadás**

**A HER-2 meghatározás tapasztalatai a magyarországi patológiai osztályokon**

Kulka Janina<sup>1</sup>, Udvarhelyi Nóra<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, II. sz. Patológiai Intézet, Budapest

<sup>2</sup>Országos Onkológiai Intézet, Budapest

**CSATLAKOZÓ ELŐADÁSOK**

**11.**

**Expressziós mintázat emlődaganatos megbetegedések kimenetelének előrejelzésére rutin patológiai blokkok felhasználásával**

Szász A. M.<sup>1</sup>, Székely B.<sup>1,2</sup>, Eklund A. C.<sup>3</sup>, Tőkés A. M.<sup>1</sup>, Sztupinszki Z.<sup>4</sup>, Györfly B.<sup>4</sup>, Szállási Z.<sup>3,5</sup>, Swanton C.<sup>6</sup>, Dank M.<sup>2</sup>, Kulka J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, II. sz. Patológiai Intézet, Budapest

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, Radiológiai és Onkoterápiás Klinika, Budapest

<sup>3</sup>Technical University of Denmark, Center for Biological Sequence Analysis, Lyngby Kgs, Dánia

<sup>4</sup>Semmelweis Egyetem és MTA, Közös Kutatólabor, I. sz. Gyermekgyógyászati Klinika, Budapest

<sup>5</sup>Harvard Medical School, Informatics Program, Children's Hospital Boston, Boston, USA

<sup>6</sup>Cancer Research UK, Translational Cancer Therapeutics Laboratory, London, Egyesült Királyság

12.

**Antraciklin-bázisú neoadjuváns kemoterápiák hatékonysága emlőrákban**Nikolényi A.<sup>1</sup>, Uhercsák G.<sup>1</sup>, Ormándi K.<sup>2,5</sup>, Sükösd F.<sup>3</sup>, Kaizer L.<sup>3</sup>, Csörgő E.<sup>3</sup>,  
Lázár Gy.<sup>4</sup>, Thurzó L.<sup>1</sup>, Kahán Zs.<sup>1</sup><sup>1</sup>SZTE, Onkoterápiás Klinika, Szeged<sup>2</sup>SZTE, Radiológiai Osztály, Szeged<sup>3</sup>SZTE, Patológiai Intézet, Szeged<sup>4</sup>SZTE Sebészeti Klinika, Szeged<sup>5</sup>Euromedic Diagnostics Kft., Szeged

13.

**Kemo-radioterápia rizikó adaptált dózis tervezése emlőtumoros betegeknél  
FDG-PET/CT segítségével**Szluha K.<sup>1</sup>, Besenyői M.<sup>1</sup>, Kollák E.<sup>1</sup>, Szabó I.<sup>1</sup>, Kovács A.<sup>1</sup>, Dobos E.<sup>1</sup>, Simon M.<sup>1</sup>, Pintye É.<sup>1</sup>, Garai I.<sup>2</sup><sup>1</sup>DE OEC, Sugárterápia Tanszék, Debrecen<sup>2</sup>DE OEC, PET-CT Orvosi Diagnosztikai Kft., Debrecen

14.

**Az emlő carcinoma epidemiológiája Békés megyében**Ali B.<sup>1</sup>, Rus-Gal P.<sup>1</sup>, Csíffári M.<sup>1</sup>, Lichtenstein-Zábrák J.<sup>1</sup>, Bodor A.<sup>2</sup>, Titz A.<sup>2</sup>, Horváth I.<sup>2</sup>, Pikó B.<sup>1</sup><sup>1</sup>BMKT Pándy Kálmán Kórháza, Onkológiai Osztály, Gyula<sup>2</sup>Réthy Pál Kórház, Patológia, Békéscsaba

10.30-11.00

KÁVÉSZÜNNET

11:00-12:00 {Koppenhága terem}

**EMLŐDAGANAT KEZELÉSE**

Üléseknök: Kahán Zs., Pintér T.

**Plenáris előadás****Az emlődaganat korszerű kezelése**

Dennis J. Slamon

Los Angeles, USA

12.00-13.00 {Koppenhága terem}

POSZTER SZEKCIÓ I.

Üléseknök: Pikó B. (15-22)

15.

**Sunitinibbel kezelt, előrehaladott veserákos betegünk esete**Bánhegyi R. J.<sup>1</sup>, Rus-Gal P.<sup>1</sup>, Szabó Zs.<sup>1</sup>, Csíffári M.<sup>1</sup>, Fazekas O.<sup>2</sup>, Fülöp F.<sup>3</sup>, Varga I.<sup>3</sup>, Pikó B.<sup>1</sup><sup>1</sup>BMKT Pándy Kálmán Kórháza, Megyei Onkológiai Centrum, Gyula<sup>2</sup>SZTE Onkoterápiás Klinika, Onkológiai Osztály, Szeged<sup>3</sup>BMKT Pándy Kálmán Kórháza, Radiológiai Osztály, Gyula

16.

**Pajzsmirigybe metasztatizáló vesesejtes carcinoma ritka esete**

Gonda A., Szántó J.

DE OEC, Onkológiai Tanszék, Debrecen

17.

**Gyermekkori renocelluláris carcinoma Xp11 translocációs típusának extrarenális esete?**Szegedi I.<sup>1</sup>, Molnár A.<sup>1</sup>, Méhes G.<sup>2</sup>, Kiss Cs.<sup>1</sup><sup>1</sup>DE OEC Gyermekklinika, Debrecen<sup>2</sup>DE OEC Patológiai Intézet, Debrecen

18.

**Benignus prostata hypertrophia vagy valami más....**Dombi J.<sup>1</sup>, Nagy G.<sup>2</sup>, Romics I.<sup>3</sup>, Géczy L.<sup>4</sup><sup>1</sup>Komárom-Esztergom megye Szent Borbála Kórház, Onkológiai Osztály, Tatabánya<sup>2</sup>Komárom-Esztergom megye Szent Borbála Kórház, Urológia, Tatabánya<sup>3</sup>Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika, Budapest<sup>4</sup>Országos Onkológiai Intézet, Budapest

19.

**Heredaganatok gyermekkorban a DE OEC Gyermekgyógyászati Intézet és Urológiai Klinika anyagában**Józsa T.<sup>1</sup>, Csízy I.<sup>1</sup>, Farkas A.<sup>2</sup>, Flaskó T.<sup>2</sup>, Kiss Cs.<sup>1</sup><sup>1</sup>DE OEC, Gyermekhaemato-onkológia, Debrecen<sup>2</sup>DE OEC, Urológiai Klinika, Debrecen

20.

**Eredményes biológiai kezelés rossz prognózisú vastag- és végbéldaganatos betegeknél - esetbemutató**

Nagy T.

Országos Onkológiai Intézet, Belgyógyászat-Onkológia, Budapest

# Exemin

exemesztán

## KÖNNYEDÉN ÉLNI



### RÖVIDÍTETT ALKALMAZÁSI ELŐÍRÁS

Exemin 25 mg filmtableta (30x, 90x) ATC-kód L02B G06 ÖSSZETÉTEL: 25 mg exemesztán filmtablettánként. CSOMAGOLÁS: 30 vagy 90 db filmtableta fehér, átlátszatlan PVC/PVdC-AI buborékesomagolásban és dobozban. JAVALLATOK: Posztmenopauzális nők, ösztrogén receptor pozitív, vagy ismeretlen receptor státuszú korai emlődagaganatának adjuváns kezelésére javasolt, kezdeti 2-3 éves adjuváns tamoxifen kezelés után. Előrehaladott emlődagaganat kezelésére természetes vagy indukált posztmenopauzában, ha a beteg állapota antioesztrogén terápiát követően romlott. A hatásosságot nem igazolták ösztrogén receptor negatív emlődagaganat esetében. ADAGOLÁS: Napi egyszer 25 mg, étkezés után. Gyermekek kezelésére nem ajánlott. ELLENJAVALLATOK: A készítmény hatóanyagával vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. Premenopauzában lévő, terhes, vagy szoptató nők. GÉPJÁRMŰVEZETÉS: A gyógyszer szedésekor álmoságot, aluszékonyságot, gyengeséget és szédülést jelentettek. A betegeket figyelmeztetni kell, hogy ha ezek a tünetek jelentkeznek, fizikailag és/vagy mentálisan hátrányosan befolyásolhatják a járművezetési és gépkézeltési képességeiket. NEMKÍVÁNATOS HATÁSOK, MELLÉKHATÁSOK: Az exemesztánt a standard 25 mg-os adagokkal végzett összes klinikai vizsgálatban általában jól tolerálták és a nemkívánatos hatások általában enyhék vagy közepes mértékűek voltak. A legtöbb nemkívánatos hatás (pl. a hőhullámok) az ösztrogénhiány normál farmakológiai következményének tulajdonítható. Nagyon gyakori (≥10%): álmatlanság, fejfájás, hőhullámok, hányinger, fokozott verejtékezés, izületi- és vázizomrendszeri fájdalom, fáradékonyság. Gyakori (≥1% és <10%): anorexia, depresszió, szédülés, kéz-alagút szindróma, hasi fájdalom, émelygés, székrekedés, emésztési zavar, hasmenés, kiütés, alopecia, osteoporosis, csonttörés, perifériás ödéma. Egyéb mellékhatások: Előrehaladott emlődagaganatos betegekben ritkán thrombocytopeniáról és leukopeniáról számoltak be. A májfunkcióra jellemző paraméterek, mint a májenzimek, a bilirubin és az alkalikus foszfatáz emelkedését figyelték meg. Felhasználhatósági időtartam: 2 év. Különleges tárolási előírások: Nem igényel különleges tárolást. Megjegyzés: ✘ (egy kereszt). Osztályozás: II/2 csoport Korlátozott érvényű orvosi rendelvényhez kötött, szakorvosi/kórházi diagnózist követően folyamatos szakorvosi ellenőrzés mellett alkalmazható gyógyszer (Sz). Fogyasztói ár: 20 837 Ft-30x, 60 726 Ft- 90x, 2010. október 1. (www.oep.hu). Eü. 100% támogatás (9/1/1 pont) Beteg térítési díj: 300 Ft. Kérjük, olvassa el a részletes alkalmazási előírást! Alkalmazási előírás! Alkalmazási előírás OGYI engedély szám: OGYI/2994-10/2010. Forgalomba hozatali engedély szám: OGYI-T-21407/02 (30x), OGYI-T-21407/04 (90x) Forgalomba hozatali engedély jogosultja: Mensana Pharma Ltd, NW11 7 TJ London, Finchley Road 788-790, Egyesült Királyság. Marketing: Oncopharma Kft. H-1012 Budapest, Lovas u 7. Tel./Fax: +36-1 788-5959

21.

### A kemoterápia kardiológiai szövődményei metasztatikus vastagbél tumoros betegeknél

Bártfay J., Petrányi Á., Farkas M., Németh H., Tamás K., Bodoky Gy.

Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

22.

### Gyomorrák adjuváns 3D tervezett kemo-radioterápia – korai intézeti tapasztalatok

Liposits G., Hadjiev J., Kovács Á., Lakosi F., Antal G., Glavák Cs., Repa I.

Kaposvári Egyetem Diagnosztikai és Onkoradiológiai Intézet, Onkoradiológia, Kaposvár

Üléselnök: Boér K. (23-30)

23.

### Diagnosztikus nehézség vagy diagnosztikus tévedés? (esetismertetés)

Fekete L., Vörös A., Horváth L., Bakity B.

Honvédkórház Állami Egészségügyi Központ, I. sz. Általános Sebészet, Budapest

24.

### Tapasztalataink intézetünkben történt DEB-TACE kezelésekről

László L.<sup>1</sup>, Valtinyi D.<sup>1</sup>, Bánsághi Z.<sup>2</sup>, Nagy Zs.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Szent Imre Kórház, Klinikai Onkológia, Budapest

<sup>2</sup>Szent Imre Kórház, Radiológiai Osztály, Budapest

25.

### Konceptióváltás a fiatalkori (35 év alatti) emlődagaganatos betegek kezelésében a Kecskeméti Megyei Kórházban

Boross G.<sup>1</sup>, Pajkos G.<sup>2</sup>, Markó L.<sup>2</sup>, Maráz R.<sup>1</sup>, Svébis M.<sup>1</sup>, Ambrózy É.<sup>3</sup>, Cserni G.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza, Általános Sebészeti Osztály, Kecskemét

<sup>2</sup>Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórház, Onkoradiológia, Kecskemét

<sup>3</sup>Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza, Radiológiai Osztály, Kecskemét

<sup>4</sup>Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza, Patológiai Intézet, Kecskemét

26.

### 2 éves sikeres bevacizumab-paclitaxel kezelés áttétes emlőrákban (esetismertetés)

Rus-Gal P., Bassam A., Csiffári M., Dimák S., Pikó B.

BMKT Pándy Kálmán Kórháza, Onkológia, Gyula

27.

### Emlődagaganatban észlelt hiperkalcémia: hyperparathyroidizmus esete

Farczádi E., Boér K.

Fővárosi Önkormányzat Szent János Kórháza és Észak-budai Egyesített Kórházai, Szent Margit Kórház

Telephelye, Onkológiai Osztály, Budapest

28.

**Részlet egy emlőtumoros betegünk életéből - Esetismertetés**

Farkas M., Petrányi Á., Szántó I., Lehoczky E., Bodoky Gy.

Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

29.

**Fiatal emlőtumoros nőbeteg 11 éves története**

Ütő É., Cseh J.

Szent György Kórház, Onkológiai Osztály, Székesfehérvár

30.

**A petefészekrák kezelésének egyes nehézségei a klinikai onkológus szemszögéből**

Szántó I., Petrányi Á., Bodoky Gy.

Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

Üléseelnök: Remenár É. (31-37)

31.

**Az indukciós kemoterápia hatásossága és a checkpoint mutáció közötti összefüggés vizsgálata fej-nyak tumoros betegekben**Szilágyi É.<sup>1</sup>, Zag L.<sup>2</sup>, Szántó E.<sup>1</sup>, Thurzó L.<sup>1</sup>, Kahán Zs.<sup>1</sup><sup>1</sup>SZTE Onkoterápiás Klinika, Szeged<sup>2</sup>Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza, Kecskemét

32.

**Kezdeti tapasztalataink a TPF (cisplatin – fluorouracil – docetaxel) kezelés klinikai alkalmazásában a garat és gége rosszindulatú daganatos megbetegedéseiben**

Német T., Ahmadian H., Szakács G., Wéber Á., Szabó Zs.

B.A.Z Megyei Kórház és Egyetemi Oktatókórház, Fül-Orr-gégészeti és Fej-Nyak Sebészeti Osztály, Miskolc

33.

**Cetuximabbal kombinált radioterápia lokálisan előrehaladott fej-nyaki daganatos betegeknél**

Szabó J., Hideghéty K., Gaál Sz., Nagy Z., Fazekas O., Maráz A., Thurzó L.

SZTE Onkoterápiás Klinika, Onkológiai Osztály, Szeged

34.

**Malignus agyi térfoglaló folyamatok komplex kezelésével szerzett tapasztalataink - A target-kezelések bevezetésének új lehetőségei a gyulai Megyei Onkológiai Központban**Nagy Á.<sup>1</sup>, Pikó B.<sup>1</sup>, Ali B.<sup>1</sup>, Veréb B.<sup>1</sup>, Rus-Gal P.<sup>1</sup>, Groska E.<sup>1</sup>, Török E.<sup>2</sup><sup>1</sup>BMKT Pándy Kálmán Kórháza, Megyei Onkológiai Centrum, Gyula<sup>2</sup>BMKT Pándy Kálmán Kórháza, Radiológiai Osztály, Gyula

35.

**A bevacizumab kezelés hatékonysága előrehaladott glioblastoma multiforme esetén**Bittner N.<sup>1</sup>, Hadjiev J.<sup>2</sup>, Bajzik G.<sup>3</sup><sup>1</sup>Országos Onkológiai Intézet, Belgyógyászat-Onkológia, Budapest<sup>2</sup>Kaposvári Egyetem Diagnosztikai és Onkoradiológiai Intézet, Onkoradiológia, Kaposvár<sup>3</sup>Kaposvári Egyetem Diagnosztikai és Onkoradiológiai Intézet, Radiológiai Osztály, Kaposvár

36.

**Vese eredetű angiosarcoma, csontvelő infiltrációval**Kis A.<sup>1</sup>, Bassam A.<sup>1</sup>, Lichtenstein-Zábrák J.<sup>1</sup>, Krenács L.<sup>2</sup>, Pikó B.<sup>1</sup><sup>1</sup>BMKT Pándy Kálmán Kórháza, Onkológiai Osztály, Gyula<sup>2</sup>Daganatpatológiai és Molekuláris Diagnosztikai Laboratórium, Onkológia, Szeged

37.

**Sarcoma synoviale – klasszifikációja és kezelési lehetőségei**Deme D.<sup>1</sup>, Telekes A.<sup>2</sup><sup>1</sup>Szt. Lázár Megyei Kórház, Onkológiai Osztály, Salgótarján<sup>2</sup>Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

12.00-13.00 {Zürich terem}

POSZTER SZEKCIÓ II.

Üléseelnök: Kovács G. (38-44)

38.

**Agyi metasztázist adó pulmonális adenocarcinoma kezelése bevacizumabbal**

Müller V., Eszes N., Vincze K., Kovács Zs., Tamási L., Losonczy Gy.

Semmelweis Egyetem, Pulmonológiai Klinika, Budapest

39.

**Hosszú túlélő kissejtes tüdő tumoros betegeink - négy esetünk bemutatása**

Vennes Zs., Potecz Gy., Popa N., Egerszegi S.

Fővárosi Önkormányzat Uzsoki utcai Kórház, Pulmonológiai Osztály, Budapest

40.

**Csonttáttétet adó tüdőrák szupportív terápiájaként alkalmazott zoledronsav infúzióval észlelt hosszantartó klinikai remisszió: esetismertetés**

Boér K., Rumszauer Á.

Fővárosi Önkormányzat Szent János Kórháza és Észak-budai Egyesített Kórházai, Szent Margit Kórház

Telephely, Onkológiai Osztály, Budapest

#### 41. **Eredményes, kombinált biológiai-elektrohypertermiás kezelés NSCLC-ben – esetismertetés**

Nagy T.<sup>1</sup>, Rubovszky G.<sup>1</sup>, Láng I.<sup>1</sup>, Gödény M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Országos Onkológia Intézet, Belgyógyászat-Onkológia, Budapest

<sup>2</sup>Országos Onkológiai Intézet, Radiológiai Osztály, Budapest

#### 42. **A Boeck sarcoidosis és a malignus solid tumorok kapcsolata**

Vajda E.<sup>1</sup>, Juhász M.<sup>2</sup>, Sági Z.<sup>3</sup>, Telekes A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

<sup>2</sup>Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Mellkassebészet, Budapest

<sup>3</sup>Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Patológiai Intézet, Budapest

#### 43. **A fej-, nyaki és colorectalis daganatok anti-EGFR terápiája során észlelt mellékhatások kezelése**

Szekanecz É., Szegedi J.

DE OEC, Onkológiai Tanszék, Debrecen

#### 44. **Intravénás ópiát-ketamin teszt alkalmazása az ambuláns fájdalomcsillapításban**

Simkó Cs.

MISEK Kft., Erzsébet Hospice Otthon, Miskolc

Üléselelnök: Kiss Cs. (45-50)

#### 45. **Gyermekkorban alkalmazott citosztatikumok később megjelenő orális mellékhatásai, különös tekintettel a nyáleválasztásra**

Németh O.<sup>1,2</sup>, Kristóf K.<sup>3</sup>, Garami M.<sup>2</sup>, Kivovics P.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, Fogpótlástani Klinika, Budapest

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, II. Gyermekklinika, Budapest

<sup>3</sup>Semmelweis Egyetem, Orvosi Mikrobiológiai Intézet, Budapest

#### 46. **Idős betegek onkológiája – inkurábilis betegség? Előrehaladott életkor? Mi a határ a kezelésben?**

Tóth J., Gonda A., Szántó J.

DE OEC, Onkológiai Tanszék, Debrecen

#### 47. **Biológiai terápia onkológiai vonatkozásai**

Ócsai H.<sup>1,2</sup>, Baltás E.<sup>1</sup>, Tabák R.<sup>1</sup>, Kui R.<sup>1</sup>, Keszthelyi P.<sup>3</sup>, Gyulai R.<sup>1</sup>, Oláh J.<sup>1</sup>, Kemény L.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>SZTE, Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika, Szeged

<sup>2</sup>Pándy Kálmán Megyei Kórház, Dermatoonkológia, Gyula

<sup>3</sup>Pándy Kálmán Megyei Kórház, Reumatológiai Osztály, Gyula

## AZ IRÁNYMUTATÓ...

Tevagrastim injekció

Temozolomid-TEVA kapszula

Ondansetron-Pliva tablettá

Letromataz filmtablettá

Bilutamid filmtablettá

Tamoxifen tablettá

Topotecan-TEVA

Epirubicin-TEVA

Oxaliplatin-TEVA

Irinotecan-TEVA

Paclitaxel-TEVA

Leucovorin-TEVA

Bleomycin-TEVA

Etoposide-TEVA

Doxorubicin-TEVA

Fluorouracil -TEVA

48.

**Paraneopláziás szindrómák – diagnózis, terápia**

Magyar T., Szy K.

*Péterfy Sándor utcai Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest*

49.

**Citosztatikumok extra- /paravazációja, a külső mellékhatások ellátása**

Bartal A.

*Országos Onkológia Intézet, Budapest*

50.

**Z-port beültetéssel kapcsolatos tapasztalataink 2006-2010. között a Semmelweis Egyetem III. Belklinika Onkológiai Centrumában**Czegle I.<sup>1</sup>, Sipos P.<sup>2</sup>, Iványi Zs.<sup>3</sup>, Tóth K.<sup>1</sup>, Gráf L.<sup>1</sup>, Kocsis J.<sup>1</sup><sup>1</sup>*Semmelweis Egyetem, III. sz. Belklinika Onkológiai Centrum, Budapest*<sup>2</sup>*Semmelweis Egyetem, II. sz. Sebészeti Klinika, Budapest*<sup>3</sup>*Semmelweis Egyetem, Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinika, Budapest***Üléselnök: Kulka J. (51-61)**

51.

**TMA metodika használhatóságának vizsgálata vastagbél tumor mikroszatellita státusának vizsgálatánál Amsterdam pozitív betegekben**Tóth L.<sup>1</sup>, András Cs.<sup>2</sup>, Tanyi M.<sup>3</sup>, Damjanovich L.<sup>3</sup>, Molnár Cs.<sup>1</sup>, Szántó J.<sup>2</sup><sup>1</sup>*DE OEC, Patológiai Intézet, Debrecen*<sup>2</sup>*DE OEC, Onkológiai Tanszék, Debrecen*<sup>3</sup>*DE OEC, Sebészeti Intézet, Debrecen*

52.

**A modulált rádiófrekvenciás (RF) hyperthermia (oncothermia) apoptózis indukáló hatása immunhiányos egér xenograft tumorokban**Andócs G.<sup>1,2</sup>, Balogh L.<sup>1</sup>, Meggyesházi N.<sup>3</sup>, Jakab Cs.<sup>4</sup>, Krenács T.<sup>3</sup>, Szász A. M.<sup>5</sup><sup>1</sup>*Országos "FJC" Sugárbiológiai- és Sugáregészségügyi Kutató Intézet, Izotópalkalmazási Osztály, Budapest*<sup>2</sup>*SZIE Állatorvostudományi Kar, Izotópalkalmazási Osztály, Budapest*<sup>3</sup>*Semmelweis Egyetem, I. sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest*<sup>4</sup>*SZIE Állatorvostudományi Kar, Kórbontani Tanszék, Budapest*<sup>5</sup>*Szent István Egyetem, Biotechnika Tanszék, Gödöllő*

53.

**Klinikai vizsgálatok és evidenciák a modulált vezetéssel rádiófrekvenciás hyperthermia (oncothermia) alkalmazásában**Meggyesházi N.<sup>1</sup>, Krenács T.<sup>1</sup>, Szász A. M.<sup>2</sup><sup>1</sup>*Semmelweis Egyetem, I. sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest*<sup>2</sup>*Szent István Egyetem, Biotechnika Tanszék, Gödöllő*

54.

**MikroRNS-ek szerepe daganatos megbetegedésekben**Hegedűs M.<sup>1</sup>, Rásó E.<sup>2</sup>, Telekes A.<sup>1</sup><sup>1</sup>*Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest*<sup>2</sup>*Semmelweis Egyetem, II. sz. Patológiai Intézet, Budapest*

55.

**MicroRNS-ek és az emlőrák**

Rácz G., Telekes A.

*Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest*

56.

**MicroRNS-ek és a tüdőrák**

Kósa J., Telekes A.

*Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest*

57.

**PSMB-7 gén: új prognosztikus marker az emlőrák terápiájában?**Munkácsy Gy.<sup>1</sup>, Schaefer R.<sup>2</sup>, Abdul-Ghani R.<sup>3</sup>, Mihály Zs.<sup>4</sup>, Györfly B.<sup>5</sup><sup>1</sup>*Semmelweis Egyetem, I. Sz. Gyermekgyógyászati Klinika, Budapest*<sup>2</sup>*Charité Universitaetsmedizin, Berlin, Németország*<sup>3</sup>*Al-Quds University, Jerusalem, Izrael*<sup>4</sup>*Semmelweis Egyetem, ÁOK, Budapest*<sup>5</sup>*MTA-SE Gyermekgyógyászati és Nephrológiai Kutatócsoport, Budapest*

58.

**A PTEN expressziójának változása korai nyirokcsomó áttétekben – egy új prediktív marker vizsgálata**Székely Cs.<sup>1,2</sup>, Micsik T.<sup>3</sup>, Szöllősi Zs.<sup>4</sup>, Bishr A.<sup>4</sup>, Nizar J.<sup>5</sup>, Kovács L.<sup>5</sup>, Peták I.<sup>2</sup>, Telekes A.<sup>1,4</sup><sup>1</sup>*Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest*<sup>2</sup>*KPS Orvosi Biotechnológiai és Egészségügyi Szolgáltató Kft., Budapest*<sup>3</sup>*Semmelweis Egyetem, I. sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest*<sup>4</sup>*Szt. Lázár Megyei Kórház, Onkológiai Osztály, Salgótarján*<sup>5</sup>*Szt. Lázár Megyei Kórház, Patológiai Intézet, Salgótarján*

59.

**A vazoaktív intesztinális peptid (VIP) receptorok mint potenciális terápiás támadáspontok expressziójának vizsgálata a Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum klinikáiról származó humán daganatmintákban**

Buglyó Á., Kiss L., Csiha S., Treszl A., Halmos G.

*DE OEC, Biofarmácia Tanszék, Debrecen*

60.

**Nem kissejtes tüdő-carcinoma (NSCLC) sejtvonalakban néhány katepszin gén expressziója jelentősen kifejezettebb, mint a tenyésztett, nem transzformált humán SAEC (small airway epithelial cells) sejtekben**

Mihalik R.<sup>1</sup>, Barti-Juhász H.<sup>1</sup>, Nagy K.<sup>1</sup>, Pazsitka A.<sup>1</sup>, Lőrincz A.<sup>1</sup>, Peták I.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, I. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest

<sup>2</sup>KPS Orvosi Biotechnológiai és Egészségügyi Szolgáltató Kft., Budapest

61.

**Egy új, polinom illesztésen alapuló matematikai módszer bemutatása, low grade gliomák szövetszöveti 125-jód-brachiterápiás adatainak analizésével**

Kolumbán Zs.<sup>1,3</sup>, Major T.<sup>2</sup>, Julow J.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, Budapest

<sup>2</sup>Országos Onkológiai Intézet, Budapest

<sup>3</sup>Fővárosi Önkormányzat Szent János Kórháza és Észak-budai Egyesített Kórházai, Szent Margit Kórház Telephely, Budapest

13.00-14.00

EBÉDSZÜNET

14.00-15.15 (Koppenhága terem)

**MKOT 2008 KUTATÁSI PÁLYÁZAT NYERTESEINEK ELŐADÁSAI**

Üléselnök: Kopper L., Szánthó A.

62.

**MKOT – Sanofi-Aventis pályázat nyertese:**

**Életminőséget befolyásoló késői mellékhatások komplex felmérése**

– a debreceni modell

Bárdi E.

Markusovszky Kórház, Gyermekhaematológia-onkológia, Szombathely

63.

**MKOT – GSK pályázat nyertese:**

**Fiatalkori emlőtumorok kórlefolysa és molekuláris-morfológiai sajátosságai közötti összefüggések**

Madaras L.<sup>1</sup>, Szász A. M.<sup>1</sup>, Tóké A. M.<sup>1</sup>, Baranyák Zs.<sup>1</sup>, Székely B.<sup>1,2</sup>, Szentmártoni Gy.<sup>2</sup>,

Dank M.<sup>2</sup>, Baranyai Zs.<sup>3</sup>, Kulka J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, II. sz. Patológiai Intézet, Budapest

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, Radiológiai és Onkoterápiás Klinika, Budapest

<sup>3</sup>Uzsoki utcai Kórház, Sebészeti és Érsebészeti Osztály, Budapest

64.

**MKOT – Janssen-Cilag pályázat nyertese:**

**Csökkent ERCC1 expresszió platinabázisú kemoterápia hatására nem kissejtes tüdőrákban**

Moldvay J.<sup>1</sup>, Pápay J.<sup>1</sup>, Puskás R.<sup>1</sup>, Furák J.<sup>2</sup>, Matolcsy A.<sup>1</sup>, Losonczy Gy.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, Pulmonológiai Klinika, Budapest

<sup>2</sup>SZOTE, Mellkassebészet, Szeged

65.

**MKOT – Roche pályázat megosztott nyertese:**

**A colorectalis rákok KRAS mutációs státuszának hatása az Avastin-terápia hatékonyságára**

Hegedűs Z.<sup>1</sup>, Barbai T.<sup>1</sup>, Tátrai P.<sup>1</sup>, Kiss A.<sup>1</sup>, Rásó E.<sup>1</sup>, Bodoky Gy.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, II. sz. Patológiai Intézet, Budapest

<sup>2</sup>Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

66.

**MKOT – Roche pályázat megosztott nyertese:**

**Az erythropoetin szerepe a nem kissejtes tüdődaganatok kísérletes kezelésében**

Berta J.<sup>1</sup>, Tóvári J.<sup>1</sup>, Kenessey I.<sup>2</sup>, Horváth L.<sup>3</sup>, Dobos J.<sup>3</sup>, Keszthelyi M.<sup>1</sup>, Döme B.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet, Tumorbiológiai Osztály, Budapest

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, II. sz. Patológiai Intézet, Budapest

<sup>3</sup>Országos Onkológiai Intézet, Sebészi és Molekuláris Daganatpatológiai Centrum, Budapest

67.

**MKOT – Pfizer pályázat nyertese:**

**A lipidprofil vizsgálata terápiás prediktív faktorként való alkalmasság szempontjából**

Telekes A.<sup>1</sup>, Rásó E.<sup>2</sup>, Vékey K.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, Onkológiai Osztály, Budapest

<sup>3</sup>Magyar Tudományos Akadémia Kémiai Kutatóközpont, Tömegspektrometriai Osztály, Budapest

68.

**MKOT – Novartis pályázat nyertese:**

**2001 és 2005 között pszicho-onkológia rendelésen részt vett daganatos betegek utánkötése**

Rohánszky M.

Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

15.15-15.45 (Koppenhága terem)

KÁVÉSZÜNET



**15:45-16:30** (Koppenhága terem)

## AZ UROONKOLÓGIAI DAGANATOK GYÓGYSZERES KEZELÉSE

Üléseknök: Baki M., Szűcs M.

### Plenáris előadás

#### A vesedaganatok korszerű kezelése

Manuela Schmidinger

Bécs, Ausztria

**16.30-18.30** (Koppenhága terem)

## UROONKOLÓGIA SZEKCIÓ – CSATLAKOZÓ ELŐADÁSOK

Üléseknök: Baki M., Szűcs M.

**69.**

### Fények és árnyak az áttétes vesedaganat kezelésében Magyarországon – 90 beteg követési adatai

Szűcs M.<sup>1</sup>, Mavrogenis S.<sup>1</sup>, Riesz P.<sup>1</sup>, Baki M.<sup>2</sup>, Bécsi Á.<sup>3</sup>, Bánfi B.<sup>3</sup>, Kapi Zs.<sup>3</sup>, Szendrői A.<sup>1</sup>, Nyirády P.<sup>1</sup>, Romics I.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika, Budapest

<sup>2</sup>Uzsoki utcai Kórház, Belgyógyászat-Onkológia, Budapest

<sup>3</sup>Semmelweis Egyetem, ÁDK, Budapest

**70.**

### Dum spiro, spero

Pikó B.<sup>1</sup>, Torday L.<sup>2</sup>, Török E.<sup>3</sup>, Varga P.<sup>4</sup>, Bassam A.<sup>1</sup>, Puskásné Szatmári K.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>BMKT Pándy Kálmán Kórháza, Megyei Onkológiai Centrum, Gyula

<sup>2</sup>SZTE Onkoterápiás Klinika, Szeged

<sup>3</sup>BMKT Pándy Kálmán Kórháza, Radiológiai Osztály, Gyula

<sup>4</sup>Semmelweis Egyetem, Orthopédiai Klinika, Budapest

**71.**

### Metasztatikus vesedaganatos betegek kezelése a 2010-ben bevezetett finanszírozási változások tükrében

Szentmártoni Gy., Torgyik L., Zergényi É., Tóth A., Szita A., Dank M.

Semmelweis Egyetem, Radiológiai és Onkoterápiás Klinika, Budapest

**72.**

### Áttétes vesedaganatos betegeinknél TORISEL kezeléssel szerzett tapasztalataink

Petrányi Á., Németh H., Farkas M., Végh É., Szántó I., Tamás K., Bodoky Gy.

Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

**73.**

### Messze túl a mediánon, avagy látványos túlélések Sutenttel

Maráz A., Uhercsák G., Thurzó L.

SZOTE, Onkológiai Tanszék, Szeged

**74.**

### Hipoxia hatása a gének kifejeződésére és azok prognosztikus szerepe veserákban

Szendrői A.<sup>1</sup>, Szász A. M.<sup>2</sup>, Kardos M.<sup>2</sup>, Tókécs A. M.<sup>2</sup>, Idan R.<sup>2</sup>, Kulka J.<sup>2</sup>, Szendrői M.<sup>3</sup>, Romics I.<sup>1</sup>, Tímár J.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika, Budapest

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, II. sz. Patológiai Intézet, Budapest

<sup>3</sup>Semmelweis Egyetem, Orthopédiai Klinika, Budapest

**75.**

### Rectum védelme a prosztatatumorok sugárkezelésekor

Urbancsek H., Pintye É., Hornyák I., Szluha K.

DE OEC, Sugárterápia Tanszék, Debrecen

**76.**

### A D-vitamin, ösztrogén és calcium sensing receptor genotípusainak, valamint a szérumcalciumnak a prosztatarák kialakulásában betöltött szerepe

Szendrői A., Speer G., Tabák A., Kósa J., Lakatos P., Romics I.

Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika, Budapest

**77.**

### Urothelialis daganatok kemoterápiája

Baki M.

Fővárosi Önkormányzat Uzsoki utcai Kórháza, Onkoradiológiai Központ, Budapest

**16.30-18.30** (Róma terem)

## COLORECTALIS DAGANATOK SZEKCIÓ

Üléseknök: Bodoky Gy., Thurzó L.

**78.**

### Bevacizumab-kezeléssel szerzett tapasztalataink

Árvay T., Telekes A.

Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

**79.**

### A cetuximab hatékonysága irinotecan + de Gramont kezeléssel kombináltan, áttétes colorectalis carcinomás betegek többedvonalbeli kezelésben

Végh É., Petrányi Á., Németh H., Farkas M., Tamas K., Bodoky Gy.

Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

80.

**Cetuximab a gyakorlatban**

Máhr K., Fekete I., Kolonics Zs., Oláh K., Bálint A., Ruzsa Á.

Zala Megyei Kórház, Onkológiai Osztály, Zalaegerszeg

81.

**Az erlotinib-kezelés hatékonysága KRAS negatív adenokarcinomás betegeinknél**

Gálffy G., Bartusek D., Nagy A., Losonczy Gy.

Semmelweis Egyetem, Pulmonológiai Klinika, Budapest

82.

**A rectum-tumork preoperatív kezelésének hatása a végbélműtétekre (Kecskeméti tapasztalatok közel 500 eset kapcsán)**Markó L.<sup>1</sup>, Pajkos G.<sup>1</sup>, Gábor G.<sup>1</sup>, Hajnal L.<sup>1</sup>, Svébis M.<sup>2</sup><sup>1</sup>Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza, Onkoradiológia, Kecskemét<sup>2</sup>Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza, Általános Sebészeti Osztály, Kecskemét

83.

**Rectum carcinomás betegeink neoadjuváns kemo-radioterápiás (KRT) kezelésével szerzett kezdeti tapasztalataink**Veréb B.<sup>1</sup>, Szabó Zs.<sup>1</sup>, Zsilák J.<sup>5</sup>, Bartóki A.<sup>2</sup>, Lichtenstein-Zábrák J.<sup>3</sup>, Poczik S.<sup>3</sup>, Bodor A.<sup>5</sup>, Török E.<sup>4</sup>, Groska E.<sup>1</sup>, Pikó B.<sup>1</sup><sup>1</sup>BMKT Pándy Kálmán Kórháza, Megyei Onkológiai Centrum, Gyula<sup>2</sup>BMKT Pándy Kálmán Kórháza, Sebészeti Intézet, Gyula<sup>3</sup>BMKT Pándy Kálmán Kórháza, Patológiai Intézet, Gyula<sup>4</sup>BMKT Pándy Kálmán Kórháza, Radiológiai Osztály, Gyula<sup>5</sup>BMKT Pándy Kálmán Kórháza, Gyula

84.

**A colorectalis tractusban incidentálisan felfedezett fokális FDG-dúsulások jelentősége**

Tóth V., Szabó P., Varga Zs., Galgóczy H., Németh A., Fekesházy A., Tóth Z., Garai I.

PET-CT Orvosi, Diagnosztikai Kft., Budapest

16.30-18.30 (Strasbourg terem)

**PSYCHOONKOLÓGIA SZEKCIÓ**

Üléselnök: Moskovits K., Oláh J.

85.

**Megküzdés és hatékonyság: komplex pszichoszociális támogató rendszer tapasztalatai**Rohánszky M.<sup>1</sup>, Konkoly Thege B.<sup>2</sup>, Bodoky Gy.<sup>1</sup><sup>1</sup>Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház, Onkológia, Budapest<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet, Budapest

86.

**Egészség – betegség – szexualitás. Az onkológiai betegek szexualitása a kemoterápiás kezelés idején, illetve a csonkoló műtétek és a gyógyulás után**

Szy K., Magyar T.

Péterfy Sándor utcai Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

87.

**Egészség – betegség – szexualitás a klinikai onkológus megítélése**

Magyar T., Szy K.

Péterfy Sándor utcai Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

88.

**Pszicho-onkológia az iskolákban**

Mailáth M.

DE OEC, Onkológiai Tanszék, Debrecen

89.

**A hospice ellátás körképe a minőség tükrében**Hegedűs K.<sup>1</sup>, Schaffer J.<sup>2</sup><sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet, Budapest<sup>2</sup>Magyar Hospice-Palliatív Egyesület, Budapest

90.

**Az onkológusok érzelmi munkája és az annak egyénre gyakorolt hatását befolyásoló tényezők**Lazányi K.<sup>1</sup>, Szluha K.<sup>2</sup><sup>1</sup>DE OEC, Magatartástudományi Intézet, Debrecen<sup>2</sup>DE OEC, Sugarterápia Tanszék, Debrecen

19.30-23.00

**FOGADÁS ÉS DÍJÁTADÁS (EIFFEL IRODAHÁZ)**

(19.00-kor busztranszfer az Európa Konferencia Központból)



2010. november 13., szombat

**09:00-09:45** (Koppenhága terem)**DAGANATOK METASZTÁZISA**

Üléselnök: Bodoky Gy., Szántó J.

**Plenáris előadás****Áttétes daganatok korszerű kezelése**

David Kerr

Oxford, Egyesült Királyság

**09.45-10.15****KÁVÉSZÜNET****10.15-13.00** (Koppenhága terem)**METASZTÁZISOK SZEKCIÓ – CSATLAKOZÓ ELŐADÁSOK**

Üléselnök: Pintér T., Szántó J.

**91.****HER-2 pozitív gyomorrák előfordulása és prognosztikai jelentősége az Országos Onkológiai Intézet beteganyagában**Nagy T.<sup>1</sup>, Láng I.<sup>1</sup>, Udvarhelyi N.<sup>2</sup><sup>1</sup>Országos Onkológiai Intézet, Belgyógyászat-Onkológia, Budapest<sup>2</sup>Országos Onkológiai Intézet, Patológia, Budapest**92.****Előrehaladott illetve metasztatikus gyomordaganatos betegeinknél alkalmazott docetaxel+oxaliplatin+ 5 fluorouracil kombinált kemoterápiás kezeléssel szerzett tapasztalataink**

Petrányi Á., Farkas M., Németh H., Tamas K., Végh É., Szántó I., Bodoky Gy.

Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

**93.****A korai diagnózist célzó betegutak hepatocelluláris carcinómában**Szenes M.<sup>1</sup>, Ruzsa Á.<sup>1</sup>, Nagy Gy.<sup>2</sup>, Nagy T.<sup>3</sup>, Simon M.<sup>4</sup>, Boros I.<sup>4</sup>, Gasztonyi B.<sup>1</sup><sup>1</sup>Zala Megyei Kórház, Belgyógyászati Osztály, Zalaegerszeg<sup>2</sup>Zala Megyei Kórház, Radiológiai Osztály, Zalaegerszeg<sup>3</sup>Zala Megyei Kórház, Klinikai Laboratórium, Zalaegerszeg<sup>4</sup>Zala Megyei Önkormányzat, Háziorvosi Rendelő, Zalaegerszeg

**ALIMTA Rövidített Alkalmazási Előírás:****A gyógyszer megnevezése:**

ALIMTA 100 mg és 500 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz

**Minőségi és mennyiségi összetétel:**

100 mg és 500 mg pemetrexed (pemetrexed dinátrium formájában) injekciós üvegenként.

100 mg-os kiserelés esetében az injekciós üveg tartalmát 4,2 ml az 500 mg-os kiserelés esetében pedig 20 ml 9 mg/ml (0,9%) nátrium klorid oldatos injekcióval kell feloldani, mely 25 mg/ml oldatot eredményez. A kívánt adagnak megfelelő mennyiséget kell felszívni az injekciós üvegből és 9 mg/ml (0,9%) nátrium klorid oldatos injekcióval tovább hígítani 100 ml-re.

**Terápiás javallatok:****Malignus pleurális mesothelioma:**

Az ALIMTA ciszplatinnal kombinációban a nem rezekálható malignus pleurális mesotheliomában szenvedő, előzetes kemoterápiában nem részesült betegek kezelésére javallt.

**Nem-kissejtes tüdőcarcinoma:**

Az ALIMTA ciszplatinnal kombinációban lokálisan előrehaladott vagy metasztatizáló nem-kissejtes tüdőcarcinómában szenvedő betegek elsővonalbeli kezelésére javallt, a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinómában szenvedő betegek kivételével.

**Az ALIMTA monoterápiában, fenntartó kezelésként** olyan, lokálisan előrehaladott vagy metasztatizáló nem-kissejtes tüdőcarcinómában szenvedő betegek kezelésére javallt (a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinómában szenvedő betegek kivételével), akiknél a betegség nem progresszív közvetlenül a platina alapú kemoterápiát követően. Az első vonalbeli kezelés gemcitabinnal, paklitaxellel vagy docetaxellel kombinált kettős platina kombináció kell legyen.**Az ALIMTA monoterápiában** a lokálisan előrehaladott vagy metasztatizáló nem-kissejtes tüdőcarcinómában szenvedő betegek második vonalbeli kezelésére javallt, a szövettanilag döntően laphámsejtes carcinómában szenvedő betegek kivételével.**Adagolás:** ALIMTA ciszplatinnal kombinációban 500 mg/m<sup>2</sup> testfelszín (BSA) intravénás infúzióban 10 perc alatt, minden 21 napos ciklus első napján. A ciszplatint javasolt adagja 75 mg/m<sup>2</sup> testfelszín, két óra alatt, kb.: 30 perccel a pe-

metrexed infúzió befejezését követően minden 21 napos ciklus első napján. A betegeket megfelelő antiemetikus kezelésben kell részesíteni és a szükséges folyadékbevitelről gondoskodni kell a ciszplatint adása előtt és/vagy után (lásd a ciszplatinnal alkalmazási előírását).

**ALIMTA monoterápiában:** A nem-kissejtes tüdőcarcinoma miatt, előzetes kemoterápiát követően kezelt betegeknél az ALIMTA javasolt adagja 500 mg/m<sup>2</sup> BSA, iv infúzióban 10 perc alatt, minden 21 napos ciklus első napján.**Premedikáció:** kortikoszteroidot kell adni a pemetrexed adása előtt, alatti és utáni napon ekvivalens mennyiségű adagban a naponta kétszer, szájon át adott 4 mg dexamethasone-nal.**Ellenjavallatok:** A készítmény hatóanyagával vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. A szoptatást a pemetrexed-kezelés alatt le kell állítani.

Egyidejű sárgalás vakcináció.

**Mellékhatások:** neutropenia, agranulocitózis, anaemia, trombocitopenia, hányinger, hányás, hasmenés, székrekedés, fáradtság, stomatitis, pharyngitis, szenzoros neuropathia, csökkent kreatinin clearance emelkedett kreatinin, bőrkütiés/hámlás, hajhullás, anorexia**ALIMTA (bruttó) fogyasztói ára:**100 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz 1×70 288 Ft  
500 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz 1×347 872 Ft

A forgalomba hozatali engedély száma: EU/1/04/290/002

**Kérjük a gyógyszer alkalmazása előtt olvassa el a teljes alkalmazási előírást, amely az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) internetes honlapján (<http://www.emea.europa.eu>) található, ill. kérésére rendelkezésére bocsátjuk!****Lilly Hungaria Kft. 1075 Budapest, Madách Imre u. 13-14.****Tel.: +36-1-3285100**

\*Az egészségügyi miniszter 35/2010. (V. 14.) EüM rendelete az egészségügyi szakelátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet módosításáról. – Magyar Közlöny 2010/79.

Az alkalmazási előírás lezárásának dátuma: 2009. 07. 28.

A hirdetés lezárásának dátuma: 2010. 06. 04.

94.

**A hepatocelluláris carcinoma prognózisát befolyásoló tényezők vizsgálata**András Cs.<sup>1</sup>, Tóth L.<sup>2</sup>, Petercsák E.<sup>1</sup>, Vas M.<sup>1</sup>, Pósn J.<sup>3</sup>, Szántó J.<sup>1</sup><sup>1</sup>DE OEC, Onkológiai Tanszék, Debrecen<sup>2</sup>DE OEC, Patológiai Intézet, Debrecen<sup>3</sup>DE OEC, Sebészeti Intézet, Debrecen

95.

**Hepatocelluláris carcinomás betegek sorafenib-kezelésével szerzett tapasztalataink**

Németh H., Petrányi Á., Farkas M., Tamás K., Végh É., Szántó I., Bodoky Gy.

Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

96.

**Magyarországi GIST Regiszter**Lakatos G.<sup>1</sup>, Tamás K.<sup>1</sup>, Pápai Zs.<sup>2</sup>, Bodoky Gy.<sup>1</sup><sup>1</sup>Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest<sup>2</sup>Honvédkórház Állami Egészségügyi Központ, Onkológiai Osztály, Budapest

97.

**Az osteosarcoma kezelési eredményei Magyarországon**Kovács G.<sup>1</sup>, Z. Hegyi M.<sup>1</sup>, Csóka M.<sup>1</sup>, Jakab Zs.<sup>1</sup>, Antal I.<sup>2</sup>, Kiss J.<sup>2</sup>, Szendrői M.<sup>2</sup><sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, II. Gyermekklinika, Budapest<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, Orthopédiai Klinika, Budapest

98.

**Terápiás döntéseink az ultrahangvezérelt hasi biopszia eredményeinek tükrében: metasztázisok biopsziája saját beteganyagunkban**Németh Zs.<sup>1</sup>, Sági S.<sup>2</sup>, Kaszás I.<sup>3</sup>, Boér K.<sup>1</sup><sup>1</sup>Fővárosi Önkormányzat Szent János Kórháza és Észak-budai Egyesített Kórházai, Szent Margit Kórház Telephelye, Onkológiai Osztály, Budapest<sup>2</sup>Fővárosi Önkormányzat Szent János Kórháza és Észak-budai Egyesített Kórházai, Szent Margit Kórház Telephelye, Radiológiai Osztály, Budapest<sup>3</sup>Fővárosi Önkormányzat Szent János Kórháza és Észak-budai Egyesített Kórházai, Szent Margit Kórház Telephelye, Patológia, Budapest

99.

**A szkeletális integritás megőrzése csontáttétekben: jelenlegi és új gyógyszeres stratégiák**

Boér K.

Fővárosi Önkormányzat Szent János Kórháza és Észak-budai Egyesített Kórházai, Szent Margit Kórház Telephelye, Onkológiai Osztály, Budapest

100.

**Daganatmetasztázisok urológiai szerveken**Szűcs M.<sup>1</sup>, Mavrogenis S.<sup>1</sup>, Riesz P.<sup>1</sup>, Telekes A.<sup>2</sup>, Szendrői A.<sup>1</sup>, Nyirády P.<sup>1</sup>, Romics I.<sup>1</sup><sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika, Budapest<sup>2</sup>Uzsoki utcai Kórház, Belgyógyászat-Onkológia, Budapest

101.

**Cutan metasztázisok**

Varga E., Korom I., Kemény L., Oláh J.

SZTE, Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika, Szeged

10.15-13.00 (Róma terem)

**SEBÉSZET SZEKCIÓ – CSATLAKOZÓ ELŐADÁSOK**

Üléselnök: Harsányi L., Lázár Gy.

102.

**Pancreas carcinoma sebészi kezelésének korai eredményei**

Szentkereszty Zs., Szabó K., Kotán R., Pósn J., Damjanovich L., Sápy P.

DE OEC, Általános Sebészeti Osztály, Debrecen

103.

**Az áttéti pancreas-tumorkok sebészi kezelésének lehetőségeiről**Jónás A.<sup>1</sup>, Székely T.<sup>2</sup>, Tihanyi T.<sup>1</sup>, Nehéz L.<sup>1</sup>, Járay B.<sup>2</sup>, Harsányi L.<sup>1</sup><sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Sebészeti Klinika, Budapest<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, II. sz. Patológiai Intézet, Budapest

104.

**GIST komplex sebészi kezelése**Szűcs Á.<sup>1</sup>, Tihanyi T.<sup>1</sup>, Harsányi L.<sup>1</sup>, Borsodi M.<sup>1</sup>, Bodoky Gy.<sup>2</sup>, Kupcsulik P.<sup>1</sup><sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Sebészeti Klinika, Budapest<sup>2</sup>Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

105.

**A pajzsmirigy szentinel nyirokcsomó biopsziánál felmerülő nehézségek, és azok megoldásai**

Nagy Á., Irtó I., Völgyi R., Keleti Gy.

Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház, Általános Sebészeti Osztály, Budapest

106.

**Posztív őrszem nyirokcsomó és szisztémás kezelés: elhagyható axilláris blokkdisszekció?**Maráz R.<sup>1,3</sup>, Cserni G.<sup>2</sup>, Boross G.<sup>1</sup>, Svébis M.<sup>1</sup>, Pajkos G.<sup>3</sup><sup>1</sup>Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza, Általános Sebészeti Osztály, Kecskemét<sup>2</sup>Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza, Patológiai Intézet, Kecskemét<sup>3</sup>Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza, Onkoradiológia, Kecskemét

107.

**Kozmetikai eredmények emlőmegtartó műtét, sugárterápia, és szisztémás terápia után 1-5 évvel**Kelemen Gy.<sup>1</sup>, Varga Z.<sup>1</sup>, Lázár Gy.<sup>2</sup>, Thurzó L.<sup>1</sup>, Kahán Zs.<sup>1</sup><sup>1</sup>SZTE, Onkoterápiás Klinika, Szeged<sup>2</sup>SZTE, Sebészeti Klinika, Szeged

108.

**A késői emlőhelyreállításról, onkológiai kompromisszumok nélkül**

Kelemen P., Görcsi J., Jósavay J.

Szent Imre Kórház, Budapest

109.

**Az onkoplasztikai lehetőségek szerepe az emlőrák modern sebészeti ellátásában**

Kelemen P., Görcsi J., Jósavay J.

Szent Imre Kórház, Budapest

110.

**A colorectális daganatok okozta heveny szövődmények sebészeti ellátásában bevezetett szemléletváltozás eredményei osztályunkon**

Vilhelm R., Lukász P., Ecsedy G., Ender F.

Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház, Sebészet, Budapest

111.

**Malignus ethmoid tumoros beteg életminőségének megőrzése endoszkópos műtéti megoldás segítségével**

Müller Z., Vityi T., Kótai Zs.

Uzsoki utcai Kórház, Fül-Orr-Gége, Budapest

10.15-13.00 (Strasbourg terem)

**PATOLÓGIA SZEKCIÓ – CSATLAKOZÓ ELŐADÁSOK**

Üléselnök: Peták I., Méhes G.

112.

**A daganatgenomika kutatási eredményeinek integrálása klinikai gyakorlatba**

Peták I.

KPS Orvosi Biotechnológiai és Egészségügyi Szolgáltató Kft., Budapest

113.

**Új generációs szekvenálási technológia alkalmazása a molekuláris patológiában**Pintér F.<sup>1</sup>, Várkonyi E.<sup>1</sup>, Kövesdi A.<sup>1</sup>, Szabó E.<sup>1</sup>, Pongor L.<sup>1</sup>, Árvai K.<sup>1</sup>, Schwab R.<sup>1</sup>, Kopper L.<sup>2</sup>, Peták I.<sup>1</sup><sup>1</sup>KPS Orvosi Biotechnológiai és Egészségügyi Szolgáltató Kft., Budapest<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest

114.

**Mikrolökeshullám lézer mikrodisszekció használata tüdő daganatok molekuláris patológiai vizsgálatában**Várkonyi E.<sup>1</sup>, Pintér F.<sup>1</sup>, Szabó E.<sup>1</sup>, Kövesdi A.<sup>1</sup>, Árvai K.<sup>1</sup>, Micsik T.<sup>2</sup>, Pápay J.<sup>2</sup>, Kopper L.<sup>2</sup>, Schwab R.<sup>1</sup>, Peták I.<sup>1</sup><sup>1</sup>KPS Orvosi Biotechnológiai és Egészségügyi Szolgáltató Kft., Budapest<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest

115.

**Növekedési hormon-releasing hormon (GHRH) receptorok mint új molekuláris célpontok a daganatterápiában**Halmos G.<sup>1,2,3</sup>, Schally A. V.<sup>2,3</sup><sup>1</sup>DE OEC, Biofarmácia Tanszék, Debrecen<sup>2</sup>University of Miami, Department of Pathology, Miami, USA<sup>3</sup>Veterans Affairs Medical Center, Endocrine, Polypeptide and Cancer Institute, Miami, USA

116.

**Növekedési hormon-releasing hormon (GHRH) antagonisták daganatellenes hatásának vizsgálata experimentális ovarium carcinoma modellben**Klukovits A.<sup>1,2,3</sup>, Szalontay L.<sup>2</sup>, Schally AV.<sup>2,3</sup>, Halmos G.<sup>2,3,4</sup><sup>1</sup>SZTE GYTK, Gyógyszerhatástani és Biofarmáciai Intézet, Szeged<sup>2</sup>Veterans Affairs Medical Center, Endocrine, Polypeptide and Cancer Institute, Miami, USA<sup>3</sup>University of Miami, Departments of Pathology and Medicine, Miami, USA<sup>4</sup>DE OEC, Biofarmácia Tanszék, Debrecen

117.

**Új tumormarker, a timidin-kináz (TK1) információ értéke**

Schuman B., Ottó Sz.

Országos Onkológia Intézet, Tumor Marker Laboratórium, Budapest

118.

**Az ErbB/Ras útvonalon ható öt célzott terápiás szerrel szembeni rezisztencia mechanizmusok azonosítása sejtvonal-panelen**

Pénzváltó Zs., Tegze B., Sztupinszki Z., Mihály Z., Gyórfy B.

Semmelweis Egyetem I. sz. Gyermekgyógyászati Klinika, Budapest

119.

**Doxorubicin- és paclitaxel- rezisztens sejtvonalak létrehozása a függetlenül kialakuló rezisztencia modellezésére**

Tegze B., Péneváltó Zs., Gyórfy B.

Semmelweis Egyetem, I. Sz. Gyermekgyógyászati Klinika, Budapest

120.

**A GGH -401C>T és az RFC1 80G>A polimorfizmusok klinikai jelentősége metotrexáttal kezelt gyermekekénél**Z. Hegyi M.<sup>1</sup>, F. Semsei Á.<sup>2</sup>, Cságoty E.<sup>2</sup>, Erdélyi D.<sup>2</sup>, Szalai Cs.<sup>2</sup>, Kovács G.<sup>1</sup><sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, II. Gyermekklinika, Budapest<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, Genetikai, Sejt- és Immunbiológiai Intézet, Budapest

121.

**Az antimetasztatikus kezelés molekuláris célpontjai**

Harisi R., Kenessey I., Oláh-Nagy J., Jeney A.

Semmelweis Egyetem, I. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest



## Az **Oncotype DX**<sup>®</sup> Emlőrák Genetikai Vizsgálat segít Önnek választ találni erre a kérdésre

Az Oncotype DX azáltal segít tisztázni az egyik legnehezebb terápiás kérdést, hogy személyre szóló Rekurrencia Pontszám (Recurrence Score<sup>®</sup>) eredményt ad, amelynek segítségével meg lehet becsülni a kemoterápia hasznát, valamint az emlőrák kiújulási valószínűségét.<sup>1,2</sup>

Látogassa meg honlapunkat: [www.oncotypeDX.com](http://www.oncotypeDX.com)

Amennyiben több információt szeretne az Oncotype DX rendeléséről, vagy minta szállító dobozokat szeretne kapni, kérjük lépjen kapcsolatba e-mailen vevőszolgálatunkkal: [international@genomichealth.com](mailto:international@genomichealth.com)

Hivatkozások

1. Pak S, et al. Gene expression and benefit of chemotherapy in women with node-negative, estrogen receptor-positive breast cancer. *J Clin Oncol*. 2008;24(23):3726-3734.

2. Pak S, et al. A multigene assay to predict recurrence of tamoxifen-treated, node-negative breast cancer. *N Engl J Med*. 2014;311(27):2817-2826.

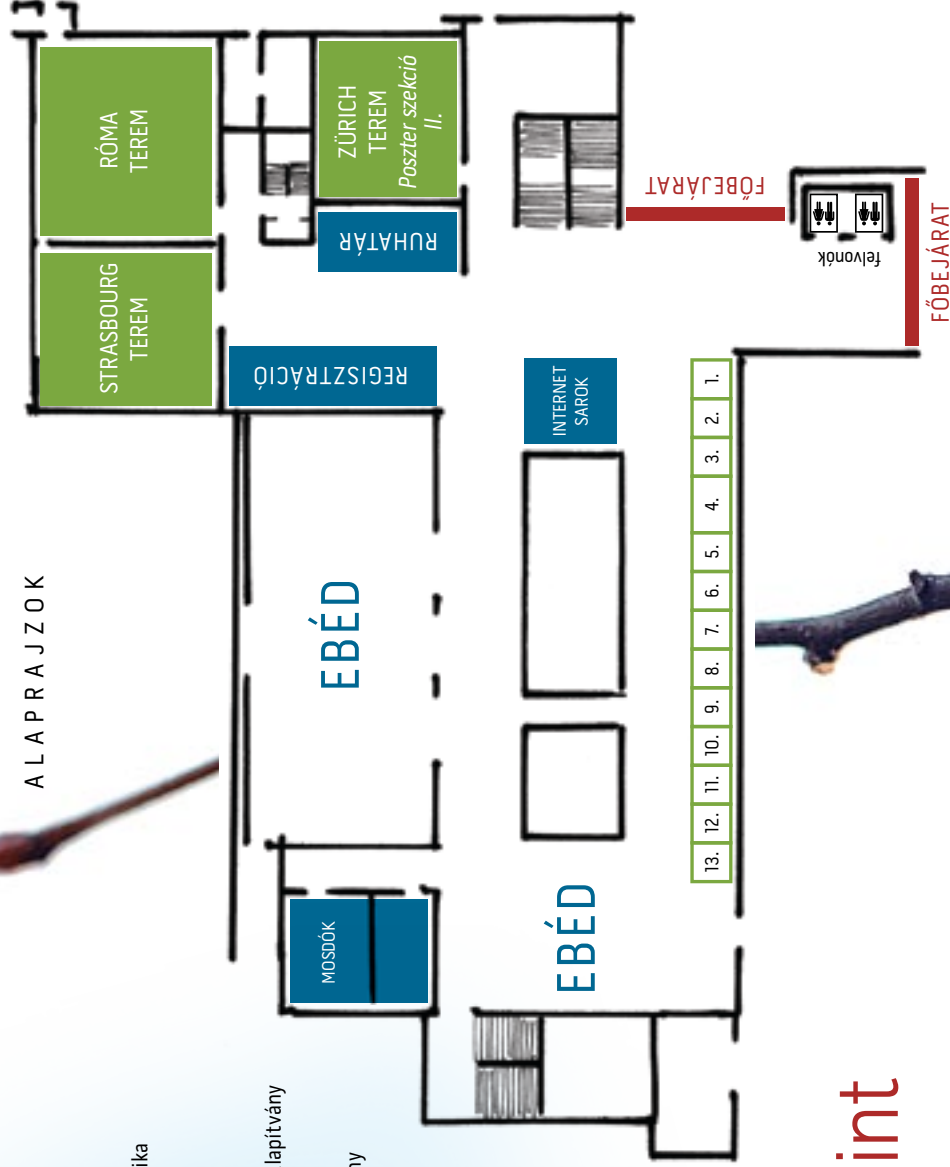
**genomic**  
health

A Genomic Health, az Oncotype DX és a Recurrence Score a Genomic Health Inc. registered márkája.  
©2010 Genomic Health Inc. Minden jog fenntartva. H, R, T, S

**oncotype DX**  
Breast Cancer Assay

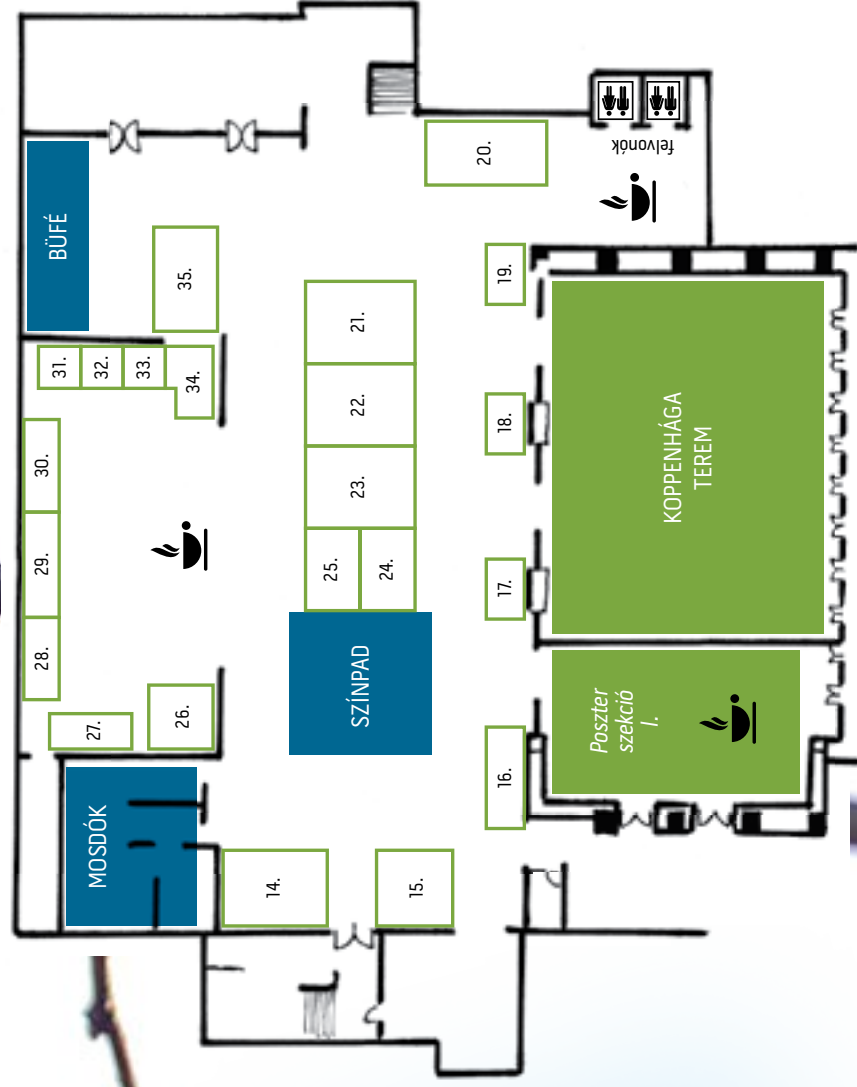
1. Fresenius Kabi
2. Medis
3. Nutricia
4. Pharmacenter
5. Pozitron-Diagnostika
6. Replant-Cardo
7. KPS Diagnostika
8. PharmaSwiss
9. Lucid Pharma
10. Meggyógyulhatsz Alapítvány
11. Rákliga
12. Rákszövetség
13. Tűzmadár Alapítvány

## ALAPRAJZOK



## Földszint

## -1 szint



14. Amgen
15. Bayer Schering Pharma
16. Lilly
17. Egis
18. PET-CT
19. Valeant Pharma
20. Pfizer
21. GSK
22. Roche
23. Merck
24. Novartis
25. Richter Gedeon
26. Nycomed Pharma
27. Sanofi-Aventis
28. Sandoz
29. AstraZeneca
30. Abbott
31. CATO-Premier G. Med
32. Genoid
33. Teva
34. Onchopharma
35. Janssen-Cilag

## SZERZŐI INDEX

Abdul-Ghani R.	29	Boér K.	12, 23, 25, 38	Gálné Marosfalvi É.	16	Keleti Gy.	39
Ahmadian H.	24	Boros I.	36	Garai I.	20, 34	Kemény L.	26, 39
Ali B.	20, 24	Borosné Horváth V. Gy.	14	Garami M.	26	Kenessey I.	31, 42
Ambrózay É.	23	Boross G.	23, 39	Gasztonyi B.	36	Kerr D.	36
Andócs G.	28	Borsodi M.	39	Géczi L.	21	Keszthelyi M.	31
András Cs.	28, 38	Buglyó Á.	29	Glavák Cs.	23	Keszthelyi P.	26
Antal G.	23	Czegle I.	28	Gonda A.	21, 26	Kis A.	25
Antal I.	38	Cságyó E.	42	Gödény M.	26	Kis K.	15
Árva E.	16	Cseh J.	24	Görcsi J.	40	Kis Szölgyémi M.	16
Árvai K.	40, 41	Cserni G.	23, 39	Gráf L.	28	Kiss A.	31
Árvay T.	33	Csiffári M.	20, 21, 23	Groska E.	24, 34	Kiss Cs.	21
Bajzik G.	25	Csiha S.	29	Györffy B.	19, 29, 41	Kiss J.	38
Baki M.	12, 32, 33	Csízó I.	21	Gyulai R.	26	Kiss L.	29
Bakity B.	23	Csóka M.	38	Hadjiev J.	23, 25	Kiss V.	14
Bálint A.	34	Csonka P.	17	Hajnal L.	34	Kivovics P.	26
Balogh L.	28	Csörgő E.	20	Halmos G.	29, 41	Klukovits A.	41
Baltás E.	26	Damjanovich L.	28, 39	Harcza B.	14	Kocsis J.	28
Bánfi B.	32	Dank M.	12, 19, 30, 32	Harisi R.	42	Kollák E.	20
Bánhegyi R. J.	21	de Gramont A.	19	Harsányi L.	39	Kolonics Zs.	34
Bánsághi Z.	23	Deme D.	25	Hegedűs K.	35	Kolumbán Zs.	30
Baracsiné Szuhai E.	15	Deméné Rápo J.	16	Hegedűs M.	29	Konkoly Thege B.	35
Baranyai Zs.	30	Demeter Sz.	15	Hegedűs Z.	31	Kopper L.	40, 41
Baranyák Zs.	30	Dimák S.	23	Hideghéty K.	24	Korom I.	39
Barbai T.	31	Dobos E.	20	Higysán I.	16	Kósa J.	29, 33
Bárdi E.	30	Dobos J.	31	Hornyák I.	33	Kótai Zs.	40
Bartal A.	17, 28	Dombi J.	21	Horváth I.	20	Kotán R.	39
Bártfay J.	23	Döme B.	31	Horváth L.	23, 31	Kovács A.	20
Barti-Juhász H.	30	Ecsedy G.	40	Idan R.	33	Kovács Á.	23
Bartóki A.	34	Egerszegi S.	25	Irtó I.	39	Kovács G.	38, 42
Bartusek D.	34	Eklund A. C.	19	Ivancsik F.	15	Kovács L.	29
Bassam A.	23, 25, 32	Ender F.	40	Iványi Zs.	28	Kováts Zs.	25
Bécsi Á.	32	Erdélyi D.	42	Jakab Cs.	28	Kövesdi A.	40, 41
Berta J.	31	Eszes N.	25	Jakab Zs.	38	Krenács L.	25
Besenyői M.	20	F. Semsei Á.	42	Jakus N.	15	Krenács T.	28
Bezsenyiné Bóbis M.	14	Farczádi E.	23	Jánosi G.	16, 17	Kristóf K.	26
Bishr A.	29	Farkas A.	21	Járay B.	39	Kriszbacher I.	15
Bittner N.	25	Farkas M.	23, 24, 32, 33, 36, 38	Jeges S.	15	Kui R.	26
Bodoky Gy.	13, 23, 24, 31, 32, 33, 35, 36, 38, 39	Fazekas O.	21, 24	Jeney A.	42	Kulka J.	19, 30, 33
Bodor A.	20, 34	Fehérné Kósa I.	14	Jónás A.	39	Kupcsulik P.	39
		Fekésházy A.	34	Jósvay J.	40	Lakatos G.	38
		Fekete I.	34	Józsa T.	21	Lakatos P.	33
		Fekete L.	23	Juhász M.	26	Lakosi F.	23
		Fiók R.	15	Julow J.	30	Landherr L.	12
		Flaskó T.	21	Kahán Zs.	20, 24, 40	Láng I.	11, 26, 36
		Folprecht G.	13	Kaizer L.	20	László L.	23
		Furák J.	31	Kállai J.	15	Lazányi K.	35
		Fülöp F.	21	Kapi Zs.	32	Lázár Gy.	20, 40
		Gaál Sz.	24	Kardos M.	33	Lehoczky E.	24
		Gábor G.	34	Kaszás I.	38	Lichtenstein-Zábrák J.	20, 25, 34
		Gálffy G.	34	Kelemen Gy.	40	Liposits G.	23
		Galgóczy H.	34	Kelemen P.	40	Losonczy Gy.	25, 31, 34









Lőrincz A.	30	Ormándi K.	20	Swanton C.	19	Tihanyi T.	39
Lukács M.	15	Ottó Sz.	41	Szabó A.	16	Timár J.	33
Lukász P.	40	Pajkos G.	23, 34, 39	Szabó E.	40, 41	Tiringer I.	15
Madaras L.	30	Pápai Zs.	38	Szabó I.	20	Titz A.	20
Magyar T.	28, 35	Pápay J.	31, 41	Szabó J.	24	Torday L.	11, 12, 32
Máhr K.	34	Pázsitka A.	30	Szabó K.	39	Torgyik L.	32
Mailáth M.	35	Pénzváltó Zs.	41	Szabó P.	34	Tóth A.	32
Major T.	30	Peták I.	29, 30, 40, 41	Szabó Zs.	21, 34	Tóth J.	26
Maráz A.	24, 33	Petercsák E.	38	Szabó Zs.	24	Tóth K.	28
Maráz R.	23, 39	Petrányi Á.	23, 24, 32, 33, 36, 38	Szabóné Bodó G.	16	Tóth L.	28, 38
Markó L.	23, 34	Piko B.	20, 21, 23, 24, 25, 32, 34	Szakács G.	24	Tóth V.	34
Máténé Prém E.	15	Pintér F.	40, 41	Szalai Cs.	42	Tóth Z.	34
Matolcsy A.	31	Pintye É.	20, 33	Szalai T.	15	Tóvári J.	31
Mavrogenis S.	32, 39	Poczik S.	34	Szállási Z.	19	Tőkés A. M.	19, 30, 33
Meggyesházi N.	28	Pongor L.	40	Szalontay L.	41	Török E.	24, 32, 34
Méhes G.	21	Popa N.	25	Szántó E.	24	Török J.	16
Micsik T.	29, 41	Pósán J.	38, 39	Szántó I.	24, 32, 36, 38	Treszl A.	29
Mihalik R.	30	Potecz Gy.	25	Szántó J.	21, 26, 28, 38	Udvarhelyi N.	19, 36
Mihály Z.	41	Puskás R.	31	Szász A. M.	19, 28, 30, 33	Uhercsák G.	20, 33
Mihály Zs.	29	Puskásné Szatmári K.	14, 32	Szatmáriné Urbán É.	14	Uhlyarik A.	11
Moldvay J.	31	Rabi A.	14	Segeði I.	21	Urbanček H.	33
Molnár A.	21	Rác G.	29	Szegedi J.	26	Ütő É.	24
Molnár Cs.	28	Rásó E.	29, 31	Szekanecz É.	26	Vajda E.	26
Munkácsy Gy.	29	Remenár É.	13	Székely B.	19, 30	Valtínyi D.	23
Müller V.	25	Repa I.	23	Székely Cs.	29	Varga E.	39
Müller Z.	40	Riesz P.	32, 39	Székely T.	39	Varga I.	21
Nagy A.	34	Rohánszky M.	31, 35	Szendrói A.	32, 33, 39	Varga P.	32
Nagy Á.	24	Romics I.	21, 32, 33, 39	Szendrói M.	33, 38	Varga Z.	40
Nagy Á.	39	Rubovszky G.	26	Szenes M.	36	Varga Zs.	34
Nagy G.	21	Rumszauer Á.	25	Szentkereszty Zs.	39	Várkondi E.	40, 41
Nagy Gy.	36	Rus-Gal P.	20, 21, 23, 24	Szentmártoni Gy.	30, 32	Vas M.	38
Nagy K.	30	Ruzsa Á.	34, 36	Szilágyi É.	24	Végh É.	32, 33, 36, 38
Nagy T.	21, 26, 36	Sági S.	38	Szita A.	32	Vékey K.	31
Nagy Z.	24	Sápi Z.	26	Szluha K.	20, 33, 35	Vennes Zs.	25
Nagy Zs.	23	Sápy P.	39	Szöllősi Zs.	29	Veréb B.	24, 34
Nehéz L.	39	Sárosi V.	12	Sztupinszki Z.	19, 41	Vilhelm R.	40
Német T.	24	Schaefer R.	29	Szücs Á.	39	Vincze K.	25
Németh A.	34	Schaffer J.	35	Szücs A.	17	Vityi T.	40
Németh H.	23, 32, 33, 36, 38	Schally A. V.	41	Szücs M.	12, 32, 39	Völgyi R.	39
Németh K.	15	Schirm Sz.	17	Szy K.	28, 35	Vörös A.	23
Németh O.	26	Schmidinger M.	32	Tabák A.	33	Wagstaff J.	11
Németh Zs.	38	Schuman B.	41	Tabák R.	26	Wéber Á.	24
Nikolényi A.	20	Schwab R.	40, 41	Takács F.	14	Z. Hegyi M.	38, 42
Nizar J.	29	Simkó Cs.	26	Talladi Z.	15	Zag L.	24
Nyirády P.	32, 39	Simon M.	20	Tamas K.	23, 32, 33, 36, 38	Zatkóné Puskás G.	14
Ócsai H.	26	Simon M.	36	Tamási L.	12, 25	Zergényi É.	32
Oláh J.	26, 39	Sipos P.	28	Tanyi M.	28	Zsilák J.	34
Oláh K.	34	Slamon D. J.	20	Tátrai P.	31		
Oláh-Nagy J.	42	Speer G.	33	Tegze B.	41		
Olajos J.	15	Sükösd F.	20	Telekes A.	25, 26, 29, 31, 33, 39		
Órás Zs.	16	Svébis M.	23, 34, 39	Thurzó L.	20, 24, 33, 40		



## VOTRIENT®

**Hatékonyan lassítja az előrehaladott vesesejtes karcinóma progresszióját**

**A Votrient új, hatásos szelektív tirozin-kináz-gátló az előrehaladott vesesejtes karcinóma elsővonalbeli terápiájában<sup>1</sup>**

-  Szignifikánsan meghosszabbítja a progressziómentes túlélést placeboval összehasonlítva:
  -  Előzetesen nem kezelt betegek: 11,1 hónap vs. 2,8 hónap
  -  Korábban citokin terápiában részesült betegek: 7,4 hónap vs. 4,2 hónap
  -  Kombinált betegcsoport: 9,2 hónap vs. 4,2 hónap
-  A 3 és 4 súlyossági fokú nemkívánatos események előfordulása alacsony (beleértve a fáradtságot, kéz-láb szindrómát, szájnyalvakahártya gyulladást).
-  A kezelés során a betegséggel összefüggő életminőség megtartott.

NOT21H10-10

**Votrient 200mg, 400mg filmtableta** 200 mg és 400 mg pazopanib filmtablettaként (hidroklorid formájában). Farmakoterápiás csoport: Daganatellenes szerek, protein-kináz inhibitorok, ATC kód: L01XE11

**Terápiás javallatok:** A Votrient előrehaladott vesesejtes carcinoma (RCC) elsővonalbeli, és előrehaladott betegségek kezelésére korábban citokin terápiában részesült betegek kezelésére javallt. **Adagolás és alkalmazás:** A Votrient kezelést csak olyan orvos kezetheti el, aki gyakorlatilag rendelkezik a daganatellenes szerek alkalmazásában. A pazopanib ajánlott adagja 800 mg naponta egyszer. **Ellenjavallatok:** A készítmény hatásosságával vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. Súlyos májbetegség. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások:** A pazopanib pivótális és kiegészítő vizsgálatainak összesített adatait értékelték RCC-ben szenvedő betegeknek a pazopanib biztonságosságának és tolerálhatóságának teljes körű értékelése során (összes n=586). **Nagyon gyakori:** étvágyvesztés, izérezélesi zavar, hypertonia, hasmenés, hányinger, hányás, hasi fájdalom, hajszinváltozás, fáradtság, emelkedett alanin-aminotranszferáz-szint, emelkedett aszpartát-aminotranszferáz-szint. **Gyakori:** thrombocytopenia, neutropenia, leukopenia, hypothyreosis, fejfájás, szédülés, letargia, paraesthesia,

hűhullámok, epistaxis, dysphonia, dyspepsia, stomatitis, flatulencia, haspuffadás, káros májfunkció, hyperbilirubinaemia, bőrkiütés, alopecia, palmo-plantar is erythrodysesthesia szindróma, bőr hypo- és depigmentáció, erythema, pruritus, száraz bőr, hyperhidrosis, myalgia, izomgörcsök, proteinuria, asthenia, nyálkahártya gyulladás, oedema, mellkasi fájdalom, súlycsökkenés, emelkedett kreatininszint, emelkedett bilirubinszint, csökkent fehérvérsejtszám, emelkedett lipázszint, emelkedett pajzsmirigy stimuláló hormonszint, emelkedett gamma-glutamiltanszferáz-szint. **Nem gyakori:** hypophosphataemia, hypomagnesemia, perifériás szenzoros neuropathia, hypoaesthesia, truncalis ischaemias attack, cerebrovaszkuláris történet, ischaemias stroke, szemplia elszineződés, bradycardia, kardiális diszfunkció, myocardialis infarctus, myocardialis ischaemia, kipirulás, haemorrhagia, hipertóniás krízis, tüdőembólia, vérköpés, tüdővérzés, szájnyalvakahártya fekélyek, gyakori bélmozgások, gastrointestinalis vérzés, rectalis vérzés, vastagbél perforáció, szájuégi vérzés, enterocutan fistula, haematemesis, haematochezia, aranyeres vérzés, ileum perforáció, melena, oesophagealis vérzés, pancreatitis, peritonitis, retroperitonealis vérzés, a gastrointestinalis traktus felső szakaszát érintő vérzés, hepatotoxicitás, sárgaság,

májelégtelenség, hepatitis, fényérzékenység reakció, hyperhidrosis, hólyagos kiütés, generalizált pruritus, papularis kiütés, plancaris erythema, erythemás kiütés, generalizált kiütés, macularis kiütés, viszkető kiütés, hügyűl vérzés, menorrhagia, metrorrhagia, vaginális vérzés, nyálkahártya ellenállatlanság, emelkedett vér karbamidszint, EKG QT megnyúlás, emelkedett vér amilázszint, csökkent vércukorszint, magas szisztolés és diasztolés vényomás, káros pajzsmirigyfunkció. **Kiadhatóság, rendelkezés:** Korlátozott érvényű orvosi rendelvényhez kötött, szakorvosi kórház diagnózist követően folyamatos szakorvosi ellenőrzés mellett alkalmazható gyógyszer (Sz). **Az alkalmazási előírás ellenőrzésének dátuma:** 2010. jún. 14. **Alkalmazás előtt kérjük olvassa el a részletes alkalmazási előírást!** További információért forduljon képviselőnkhez! GlaxoSmithKline Kft. 1124 Budapest, Csörsz u. 43. Tel: (06 1)2255 300, Fax:(06 1)2255 302, www.gsk.hu **Referencia:** 1. Sternberg és mtsai, J Clin Oncol 2010; 28:1061-1068.

