

**Liebe Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Damen und Herren,**

mit der zunehmenden Zahl an COVID-19-Impfungen wächst die Hoffnung auf eine wieder-einkehrende Normalität, von der wir im ersten Quartal durch infektionsbedingte zwischenzeitliche Schließungen einzelner Stationen nicht sprechen konnten. Ein schnelles und konsequentes Handeln sowie die hohe Einsatzbereitschaft des ganzen Teams konnten die Situationen jeweils schnell unter Kontrolle bringen. In unseren sehr erfolgreichen Arzt-Patienten-Seminaren mit insgesamt über 500 Teilnehmern konnten wir viele Fragen zur COVID-Impfung beantworten. Auf der Homepage finden sich Antworten zu häufig gestellten Fragen.

Darüber hinaus sind wir sehr froh über die positive Nachricht, dass die Deutsche Krebshilfe im Februar das Comprehensive Cancer Center Niedersachsen (CCC-N) zum Onkologischen Spitzenzentrum ernannt hat. Mit dem von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Viszeral-Onkologischen Zentrum, in dem die Entitäten Darmkrebs, Pankreaskrebs, Magenkrebs, Leberkrebs und Speiseröhrenkrebs abgebildet werden, stellen wir einen wichtigen Baustein des Onkologischen Zentrums der MHH und damit des CCC-N dar. Ich danke allen Mitwirkenden ausdrücklich, dass sie mit ihrer Arbeit und ihrem Engagement zur erfolgreichen Begutachtung beigetragen haben. Durch die Aufwertung der Rahmenbedingungen können wir der interdisziplinären Patientenversorgung auf fachlich höchstem

Niveau weiterhin gerecht werden und freuen uns über die Anerkennung unserer bisherigen Arbeit.



Herzliche Grüße
Ihr und Euer

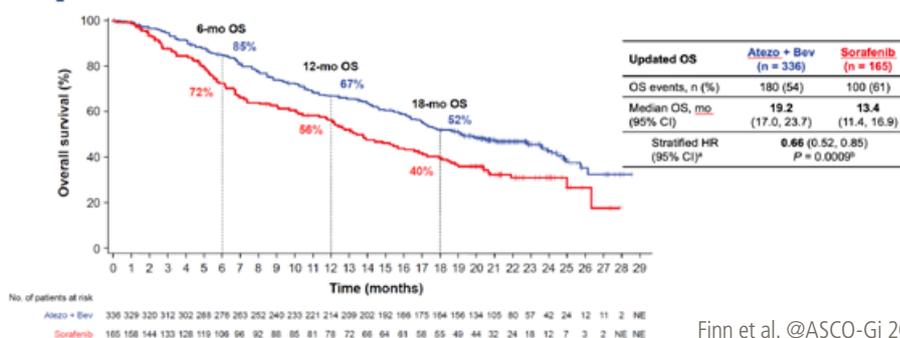
Heino Heidehaus

AUS KLINIK UND FORSCHUNG**Neue Erstlinientherapie des Hepatozellulären Karzinoms (HCC)**

Prof. Dr. Arndt Vogel

Über 10 Jahre lang war Sorafenib das erste Medikament mit nachgewiesener Wirksamkeit für die Behandlung des fortgeschrittenen HCC und der Standard in der systemischen Therapie. Nach vielen Phase-III-Misserfolgen wurden in den letzten vier Jahren weitere Multi-Tyrosinkinase-Inhibitoren wie Lenvatinib, Regorafenib und Cabozantinib sowie der anti-VEGFR-Antikörper Ramucirumab für die Erst- als auch die Zweitlinienbehandlung zugelassen. Parallel wurden die ersten vielversprechenden Ergebnisse für Immuntherapien publiziert, insbesondere die frühen Studienergebnisse für Nivolumab und Pembrolizumab lieferten Belege für das Funktionieren immunonkologisch-basierter Therapien. Insgesamt haben trotz der guten Phase-II-Daten weder Nivolumab noch Pembrolizumab ihre primären Endpunkte in den Zulassungsstudien erreicht, so dass keine Zulassung in Europa erfolgte. Die klinische Wirksamkeit von IO konnte bisher nicht mit spezifischen Biomarkern korreliert werden, insgesamt scheinen Patienten mit viralen Lebererkrankungen einen höheren Nutzen zu haben als Patienten mit metabolischen Lebererkrankungen, insbesondere bei einer nicht-alkoholischen Steatohepatitis (NASH).

Vor diesem Hintergrund können die Ergebnisse der IMbrave 150 Studie, in der die Kombination eines Checkpoint Inhibitors mit anti-VEGF gerichteten Substanzen untersucht wurde, als practice changing betrachtet werden. Das mittlere Gesamtüberleben (mOS) konnte um fast 6 Monate auf 19,3 Monate mit der Kombination von Atezolizumab und Bevacizumab im Vergleich zu Sorafenib verbessert werden. Hervorzuheben ist daneben die hohe Ansprechrates von 35% nach mRECIST mit dieser Kombination. Die Bewertung des Nebenwirkungsprofils und der Lebensqualität fiel ebenfalls positiv aus, so dass die Kombination aus Atezolizumab und Bevacizumab von der FDA und EMA für die Erstlinientherapie des HCC zugelassen wurde und zum nächsten Therapiestandard in der Erstlinientherapie des fortgeschrittenen HCC werden wird. Aktuell laufen eine Reihe von interessanten Studien, die nicht nur andere Kombinationen in fortgeschrittenen Stadien, sondern auch den Stellenwert der IO-basierten Kombinationstherapie in früheren Stadien des HCC untersuchen.

Updated OS

Finn et al. @ASCO-GI 2021

5 FRAGEN AN...

Martina Hunze, Funktionsleitung Endoskopie

Warum haben Sie sich für einen Arbeitsplatz in der Endoskopie entschieden?

Ich habe mich schon 1991 für die Endoskopie

entschieden und im Heidehaus, einer Lungenfachklinik in der Pneumologischen Endoskopieabteilung gearbeitet. Dort wurden u.a. Instrumente entwickelt, was sehr spannend war. Damals gab es kaum Teilzeitstellen. Mit zwei kleinen Kindern wollte ich gerne in Teilzeit arbeiten. Diese Stellen gab es nur in der Endoskopie. Es hat mir dort sehr gut gefallen. Nach der Schließung des Heidehauses wechselte ich in das Oststadtkrankenhaus und von dort in die MHH.

Mit welchen Sorgen kommen die Patienten zu den Untersuchungen?

Die meisten haben Angst vor der Diagnose. Vor der Untersuchung selbst haben die Patienten keine Angst, sie informieren sich vorher viel im Internet, haben viel gelesen und sind über den Ablauf gut informiert.

Was sind die unangenehmen Seiten des Berufes?

Eigentlich gibt es keine. Vielleicht stellt sich manch einer einen nicht ausreichend gereinigten Darm als unangenehm vor, aber wenn man hier arbeitet, dann verändert sich das. Im Vordergrund stehen die spannenden physiologischen Vorgänge im Darm. Es ist auf jeden Fall nicht eklig.

Was macht besondere Freude?

Das gute Team ist ganz wichtig und es gibt immer etwas Neues: neue Untersuchungsmethoden, neue Geräte und Instrumente. Dadurch wird es nie langweilig.

Werden Sie oft im privaten Bereich auf das Thema Darmkrebsvorsorge angesprochen?

Kaum. Privatleben und Beruf sind komplett getrennt.

VERANSTALTUNGEN

Unsere nächsten, als Online-Veranstaltungen geplanten Fortbildungen sind:

- Mittwoch, 24. März 2021 **Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen - Update** 17.00-20.00 Uhr
- Mittwoch, 28. April 2021 **Gastro meets Kardio** 18.30-20.30 Uhr
- Mittwoch, 05. Mai 2021 **Kolorektales Karzinom** 17.00-20.00 Uhr
- Mittwoch, 19. Mai 2021 **TIPS - Expertenzirkel portale Hypertension** 17.00-20.00 Uhr
- Mittwoch, 26. Mai 2021 **Arzt-/Patienten-Seminar für Lebertransplantierte** 17.00-18.30 Uhr
- Mittwoch, 09. Juni 2021 **Lipidseminar** 17.00-20.00 Uhr

Organisation und Information:

Verena Mehr Tel. 0511 532 6490

E-Mail: kongress-ghe@mh-hannover.de

Für weitergehende Informationen besuchen Sie unsere Homepage.



AUS DER FORSCHUNG

Förderungen, Preise und Auszeichnungen

AG Ott / Asha Balakrishnan: € 423.700 von der **Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG)** für das Projekt „MicroRNA-mediated modulation of metabolic pathways as a therapeutic principle in hepatocellular carcinoma“ (DFG-Antrag BA 7397/1-1). Beginn vorauss. 03/2021, Förderdauer 3 Jahre.

AG Wirth: € 50.000 Euro für Sachmittel von der **Bristol Myers Squibb-Stiftung** Immunonkologie für das Projekt „Identifikation von Biomarkern zur Prädiktion von Nebenwirkungen und Krankheitsverläufen unter Immuntherapie“, Projektstart vorauss. 04/2021.

AG Endoskopische Forschung / AG Heidrich: € 23.500 im Rahmen der hochschulinternen Leistungsförderung **HILF I** für das Projekt „Einfluss des Mikrobioms in der postoperativen Wundheilung und endoskopischen Schwammtherapie nach Resektion im oberen GI-Trakt – MibiVAK Studie“. Förderbeginn tbd, Förderdauer 1 Jahr. Antragssteller Thorsten Book.

Lisa Sandmann / Bastian Engel: Aufnahme in das DFG-geförderte Clinical Scientist Programm **PRACTIS**. Laufzeit drei Jahre. Förderung ab Mai 2021.

HERZLICH WILLKOMMEN



Benedikt Binz
Doktorand
AG Kühnel



Christopher Dietz
Assistenzarzt



Sophia Anna Engelskircher
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
AG Wedemeyer/Woller



Bernd Heinrich
Assistenzarzt



Pierre Henschel
Wissenschaftlicher Mitarbeiter
AG Jäckel/Noyan



Natallia Kakhovich
Study Nurse
CED-Ambulanz



Helenie Kefalakes
Fachärztin



Dominik Alexander Machtens
Assistenzarzt



Verena Mehr
Mitarbeiterin
Direktionssekretariat und Veranstaltungen



Lena Schepergerdes
Doktorandin
AG Jäckel/Noyan



Andrea Schienke
Technische Assistentin
AG Jäckel/Noyan



Melanie Urbanek-Quaing
Doktorandin
AG Cornberg/Kraft

PUBLIKATIONEN – HIGHLIGHTS

Tergast TL, ... Maasoumy B (AG Maasoumy)
IgG, a novel predictor for acute-on-chronic liver failure and survival in patients with decompensated cirrhosis? Journal of Hepatology. 2021 Feb; Online ahead of print.

David S, ... Stahl K (AG Translational Intensive Care Medicine)
Adjuvant therapeutic plasma exchange in septic shock Intensive Care Medicine, 2021 Jan; Online ahead of print.

Wellhöner F, ... Heidrich B (AG Heidrich)
Eradication of chronic HCV infection: improvement of dysbiosis only in patients without liver cirrhosis Hepatology, 2021 Jan; Online ahead of print.

Kendre G, ... Arndt Vogel*, and Anna Saborowski*. *The co-mutational spectrum determines the therapeutic response in murine FGFR2 fusion-driven cholangiocarcinoma* Hepatology, 2021; accepted manuscript. *equal contribution

Buitrago-Molina LE, ... Jaeckel E (AG Buitrago-Molina / AG Jaeckel) *Treg-specific IL-2 therapy can reestablish intrahepatic immune regulation in autoimmune hepatitis* Journal of Autoimmunity, 2021; Epub 2021/01/03.

PROMOTIONEN UND ABSCHLÜSSE

Elmira Aliabadi (AG Cornberg/Kraft)
PhD im ZIB-PhD-Programm im Januar 2021

Stephanie Busche (AG Bantel)
Dr. rer. nat. im Februar 2021

Michael Lipinski (AG Potthoff)
Dr. med. im Januar 2021

Michael Saborowski, Habilitation im Fach „Innere Medizin“ im Januar 2021

Hagen Sauer (AG Kalinke/Twincore)
Dr. med. im Dezember 2020

Torsten Voigtländer, Erweiterung der Venia Legendi von „Experimentelle Gastroenterologie“ auf „Innere Medizin und Gastroenterologie“ im Januar 2021

JUNGE FORSCHER STELLEN SICH VOR

Dr. med. Lisa Sandmann, Assistenzärztin und Clinical Scientist in der AG Maasoumy und AG Cornberg über ihre wissenschaftliche Arbeit:

„In meiner wissenschaftlichen Arbeit beschäftige ich mich mit chronischen Virusinfektionen der Leber, in erster Linie der chronischen Hepatitis-D-Virusinfektion. Dabei untersuche ich neue virologische Biomarker und immunologische Parameter und ihre Assoziation zu Krankheitsverlauf und Therapieansprechen. Mittels Transkriptom-, Epigenom- und Proteom-Analysen erfolgt die Charakterisierung des immunologischen Milieus in Abhängigkeit von Krankheitsstadium und Therapieansprechen. Ziel ist ein detailliertes Verständnis der virologischen und immunologischen Prozesse von Krankheitsprogression einerseits, sowie Therapieansprechen und immunologischer Kontrolle andererseits. Hierüber soll die Grundlage für ein individualisiertes infektiologisches Management der Patienten geschaffen werden.“

Impressum:

Herausgeber: Prof. Dr. med. Heiner Wedemeyer
Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie

Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1 | 30625 Hannover
gastroenterologie@mh-hannover.de

Redaktion: Inga Budde, Petra Huber, Mirjam Schöl
Satz & Layout: Digitale Medien der MHH