

Ist die zytoreduktive Nephrektomie noch *„Up to-date?“*

Priv.-Doz. Dr. med. Peter J. Goebell
Universitätsklinikum Erlangen

Offenlegung der Interessenskonflikte

1. Anstellungsverhältnis oder Führungsposition

keine

2. Beratungs- bzw. Gutachtertätigkeit

keine

3. Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien oder Fonds

keine

4. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz

keine

5. Honorare

Honorare für die Beteiligung in Expertenmeetings sowie Vorträge gehalten für: Astellas, AstraZeneca, Bayer, BMS, Eisai, Ipsen, Janssen, Novartis, Pfizer, Sanofi.

6. Finanzierung wissenschaftlicher Untersuchungen

keine

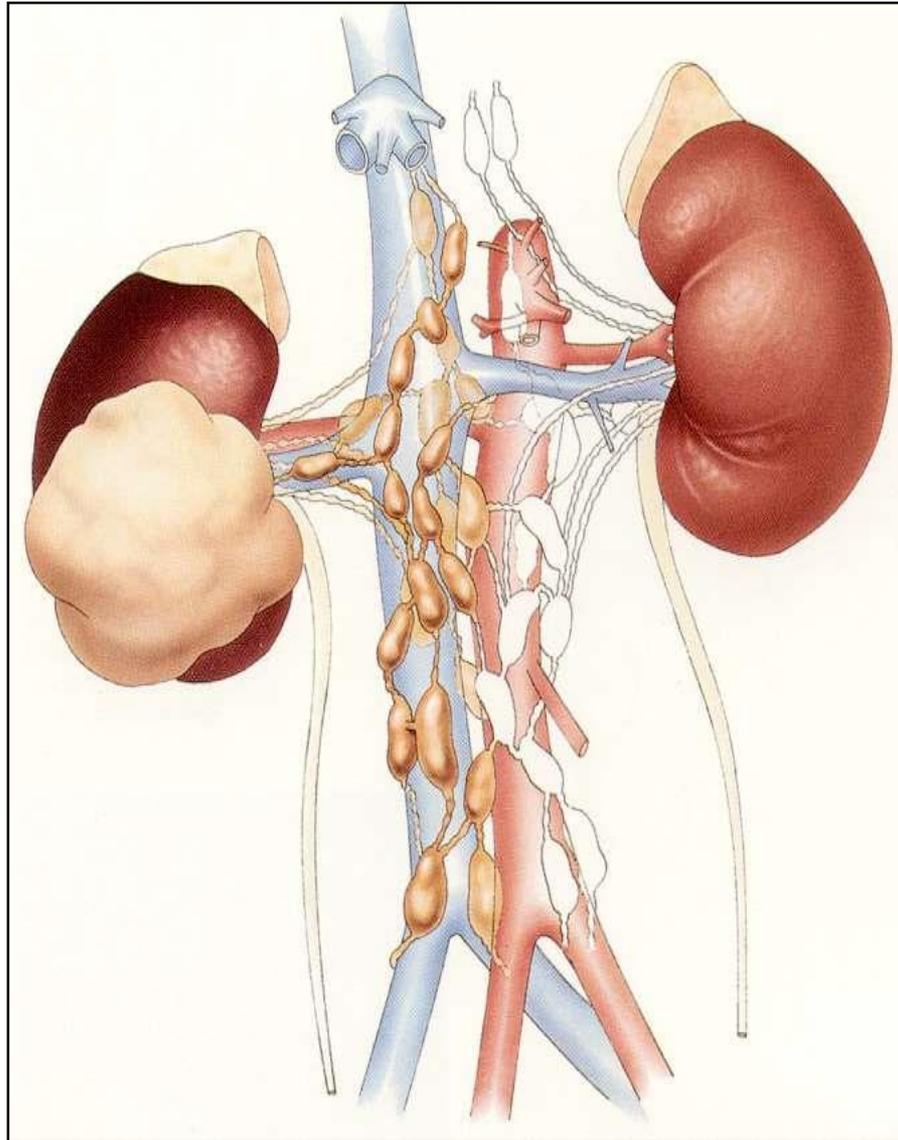
7. Andere finanzielle Beziehungen

keine

8. Immaterielle Interessenkonflikte

keine

Operative Therapie



Argumente

1. Adjuvante Therapie

Adjuvante Therapie

Größe [cm]	Rezidiv / M+ [%]	5-JÜR		10-JÜR	
		Ca-spezifisch [%]			
0 - 2.5	2	99	94		
2,6 – 4	7	98	91		
4,1 – 7	13.5	88	71		
< 7	25	82	62		

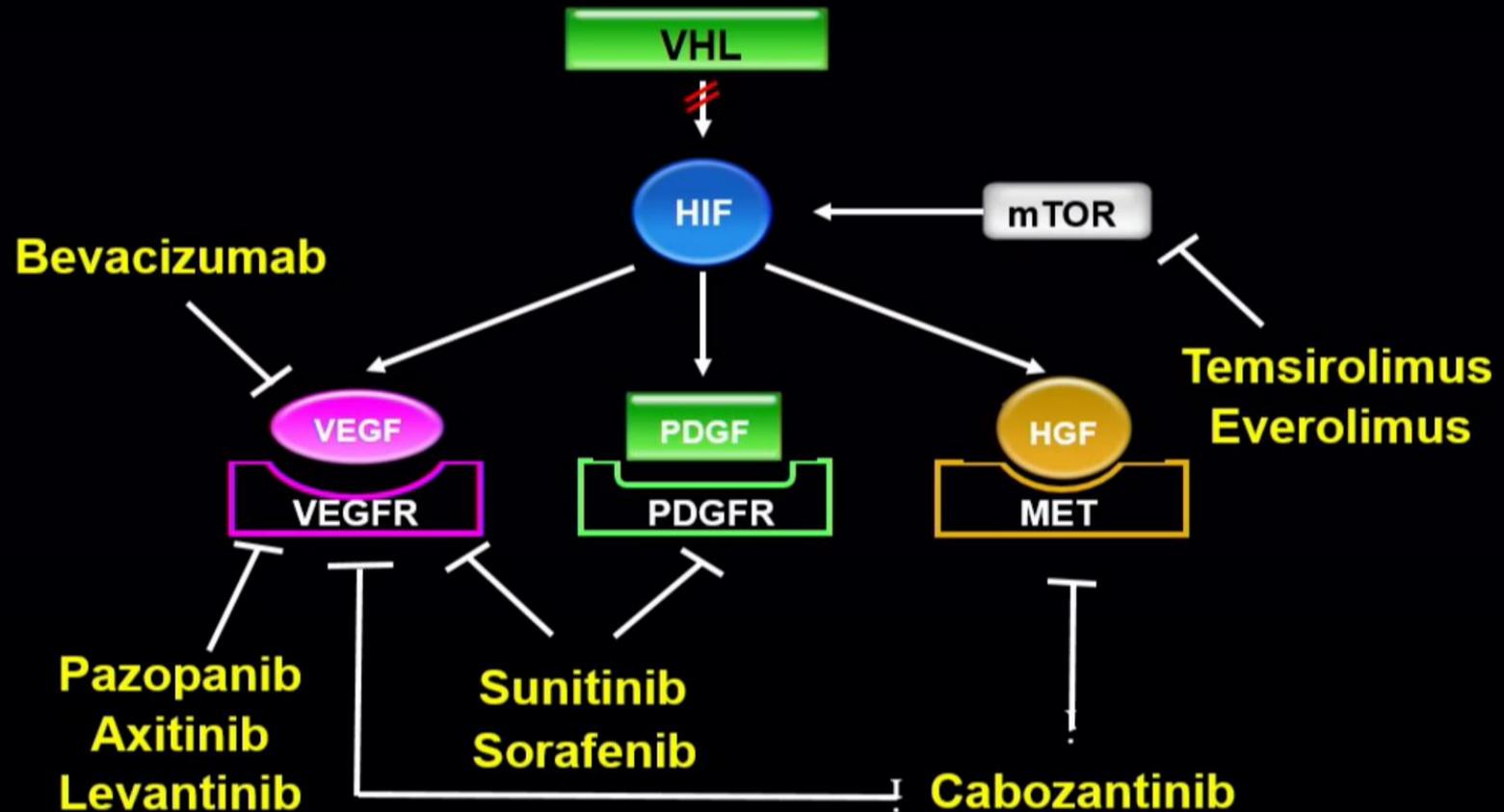
Argumente

1. Adjuvante Therapie
2. Neo-adjuvante Therapie

Argumente

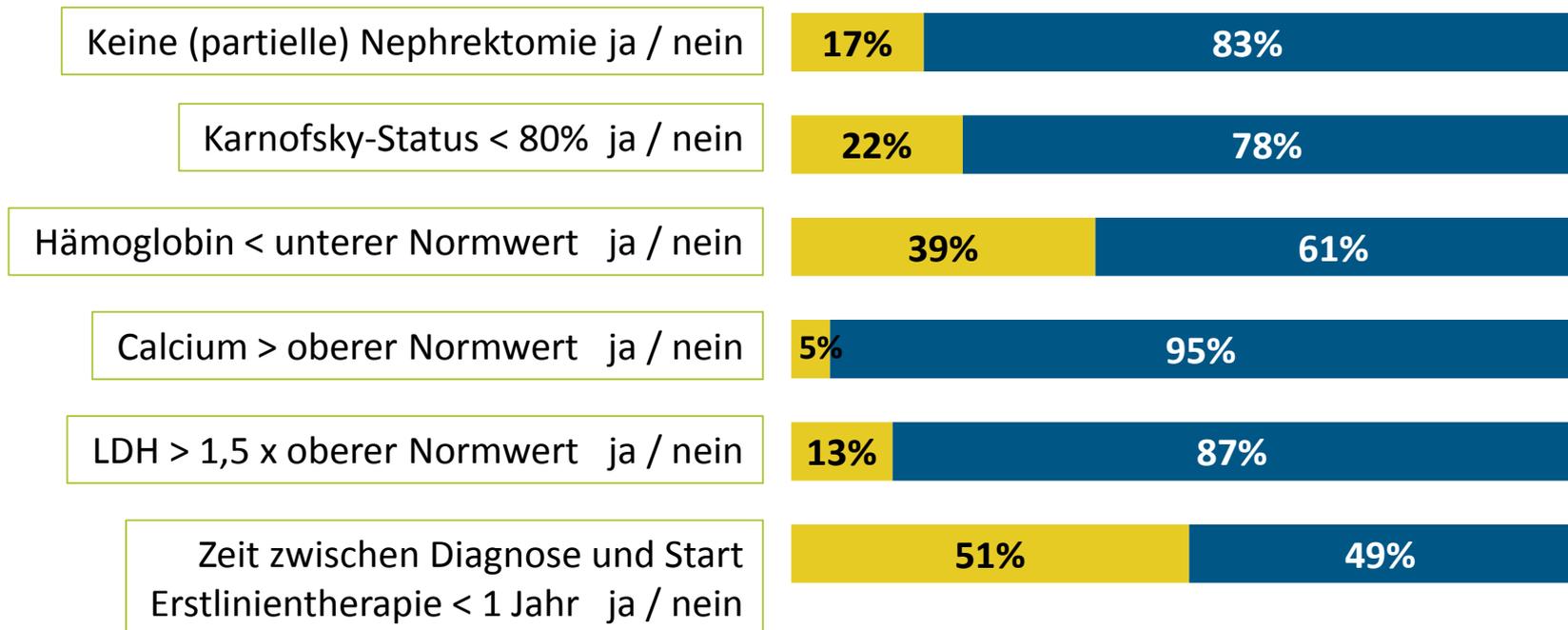
1. Adjuvante Therapie
2. Neo-adjuvante Therapie
3. Biologie (VIGS- Inhibition)

Targeting VHL/HIF in Clear Cell RCC



Zusammenfassung I

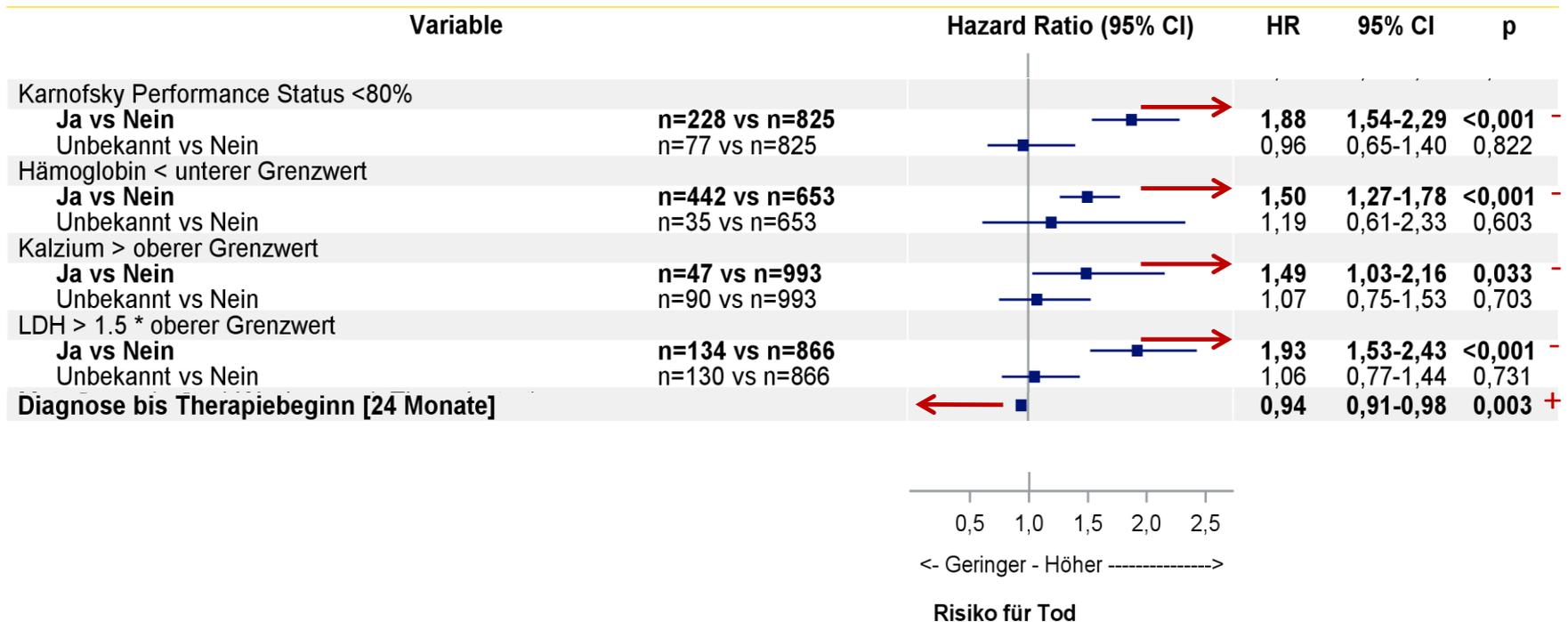
Risikofaktoren zu Therapiebeginn



Zusammenfassung II

Multivariates Regressionsmodell

- MSKCC – Kriterien:



Global Likelihood-Ratio Test p-Wert: <,0001
 n=1130, zensiert=486 (43,0%)

Zusammenfassung III

Die Entfernung des Primarius bleibt
Standard !