

# Jahresbericht 2023



**ETOP·IBCSG**  
PARTNERS FOUNDATION

Foundation for International  
Cancer Research

# Jahresbericht 2023

Editorial	5
Kennzahlen	6
Studientätigkeit	8
Koordinationszentrum	18
4 Kernfragen – 4 kompetente Antworten	22
Scientific Leaders	24
News	31
Abschied	34
Tagungen	36
Veranstaltungen	38
Jahresrechnung	40
Dank	42
Donatoren	44
Kontakt	45



# Liebe Leserinnen Liebe Leser

Die neuesten Ergebnisse der POSITIVE-Studie wurden im Dezember 2023 bekannt gegeben. Sie bestätigen, dass der Einsatz von Fertilitätserhaltung und assistierten Reproduktionstechnologien und -behandlungen (ART) keinen negativen Einfluss auf die Drei-Jahres-Krebsrückfallrate bei Patientinnen mit Hormonrezeptor-positivem Brustkrebs hat, die eine endokrine Therapie unterbrochen haben, um schwanger zu werden.

Dies ist eine wunderbare und gleichzeitig ermutigende Nachricht, die uns zu unserem Leitartikel über den Erhalt der Fruchtbarkeit inspiriert hat. Es ist eine oft unbekannte und unterschätzte Tatsache, dass eine Krebsdiagnose schwere Schäden an den Fortpflanzungsorganen verursachen und in vielen Fällen zu Unfruchtbarkeit führen kann. Der Umgang mit dieser Perspektive, insbesondere nach einer ohnehin schwierigen Diagnose, ist natürlich äusserst belastend und bedarf einer einfühlsamen und professionellen ärztlichen Unterstützung und Beratung.

Ich freue mich, Ihnen auch einen Einblick in die wichtige Arbeit der über 50 Fachpersonen in unserer Koordinationsstelle in Bern geben zu können. Sie sind es, die mit ihrem Fachwissen die Koordination der vielen von unserer Stiftung unterstützten Studien und Forschungsprogramme ermöglichen und sicherstellen.

Unser Stiftungsrat und unsere wissenschaftlichen Komitees setzen sich aus weltweit führenden Klinikern und Forschern zusammen, die die Vision und die Werte unserer Stiftung definieren, unsere Strategie festlegen und unsere kreative Plattform für eine internationale Forschungsgemeinschaft bilden. Wir sind daher unseren derzeitigen und zukünftigen Spendern sehr dankbar,



dass sie die Finanzierung vieler bahnbrechender Projekte ermöglichen, die neue Möglichkeiten, Fortschritte und Errungenschaften versprechen, von denen Generationen von Menschen mit Krebs profitieren werden.

Wir freuen uns, Ihnen, liebe Leserin und lieber Leser, einen Überblick über unsere Arbeit im vergangenen Jahr geben zu können und danken Ihnen für Ihr anhaltendes Vertrauen und Ihre Unterstützung.

Prof. Dr. med. Rolf A. Stahel  
Präsident des Stiftungsrates  
ETOP IBCSG Partners Foundation

# Kennzahlen aus dem Jahr 2023

373

Dienstjahre aller Mitarbeiter

Durchschnitt 9,6 Jahre



224

Rekrutierte Patienten 2023

Durch ETOP IBCSG gesponsort: ETOP 87, IBCSG 98  
Nicht durch ETOP IBCSG gesponsort: ETOP 0, IBCSG 39



34

Teilnehmende Länder  
an laufenden  
ETOP IBCSG Studien

ETOP 13, IBCSG 33

520

520 Kontrollbesuche

Fernüberwachung 304 vor Ort 216

226

Einholung von Bewilligungen  
bei Behörden in verschiedenen  
Ländern weltweit

ETOP 84, IBCSG 142



6

Im Jahr 2023  
angelaufene Studien

Durch ETOP IBCSG gesponsort: ETOP 3, IBCSG 1  
Nicht durch ETOP IBCSG gesponsort: ETOP 0, IBCSG 2

13

Offene Studien,  
offen für die Rekrutierung

Durch ETOP IBCSG gesponsort: ETOP 5, IBCSG 1  
Nicht durch ETOP IBCSG gesponsort: ETOP 0, IBCSG 7

18

Offene Studien im «Follow-Up»

Durch ETOP IBCSG gesponsort: ETOP 3, IBCSG 8  
Nicht durch ETOP IBCSG gesponsort: ETOP 1, IBCSG 6



3796

Konsumierte Tassen Kaffee  
im Koordinationszentrum

25

Laufende translationale  
Forschungsprojekte

ETOP 13, IBCSG 12



9

Publikationen

ETOP 4, IBCSG 5  
Kumulativ: ETOP 37, IBCSG 423

50

Mitarbeiter des  
Koordinationszentrums

# Kinder bekommen trotz Krebs?

Für viele Menschen gehören Kinder und eine eigene Familie zu einem erfüllten Leben. Dieser scheinbar einfache Wunsch kann durch die Diagnose Krebs und die anschließende Behandlung jäh zerstört werden.

Eine Krebsdiagnose verändert das Leben. Sie zwingt Betroffene und ihre Angehörigen, alle Lebensbereiche neu zu bewerten, zu organisieren und Prioritäten zu setzen. Die Krebstherapie beginnt in der Regel unmittelbar nach der Diagnose, um die Krankheit unter Kontrolle zu bringen und die Heilungschancen zu erhöhen. Eine Krebstherapie kann jedoch auch negative Auswirkungen auf die Fortpflanzungsorgane, Spermien und Eizellen, haben. Patientinnen und Patienten im gebärfähigen Alter, insbesondere solche mit einer relativ guten Prognose, sollten deshalb über die Auswirkungen der Krebstherapie auf die spätere Fruchtbarkeit und die Möglichkeiten der Fruchtbarkeitserhaltung aufgeklärt werden.

Da der Tagesablauf von Krebspatientinnen und Krebspatienten jedoch in der Regel mit Arztterminen, Untersuchungen und Behandlungen ausgefüllt ist, bleibt wenig Zeit, um über dieses Thema nachzudenken und es mit den Ärztinnen und Ärzten zu besprechen.

## Erhaltung der Fruchtbarkeit

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, die Fruchtbarkeit der Patientinnen und Patienten zu erhalten: Männer können ihren Samen vor Beginn der Krebstherapie in einer Samenbank konservieren lassen. Frauen können an Reproduktionsmediziner überwiesen werden, die eng mit dem Onkologen und dem Behandlungsteam zusammenarbeiten. So kann die Patientin vor Beginn der Krebsbehandlung Hormone zur Stimulation der Eierstöcke erhalten, um Eizellen zu gewinnen. Diese werden dann vitrifiziert (eine Methode zur Konservierung von Eizellen bei sehr niedrigen Temperaturen) und für eine spätere Verwendung aufbewahrt, sofern dies möglich und gewünscht ist. In einem weitergehenden Schritt können die stimulierten Eizellen vor der Kryokonservierung (Einfrieren) auch in vitro mit Spermien befruchtet werden. Diese befruchteten Eizellen (z.B. sehr frühe Embryonen) haben in der Regel eine höhere Erfolgsrate für eine weitere Schwangerschaft.



## Die Bedeutung der Beratung

Menschen, die an Krebs erkrankt sind, durchleben während der Krankheit und der Behandlung eine Reihe von Emotionen, die von Fassungslosigkeit und Nichtbegreifenwollen bei der Diagnose bis hin zu Wut, Verzweiflung und schliesslich Akzeptanz reichen. Die Auseinandersetzung mit dem Gedanken an eine mögliche Unfruchtbarkeit, insbesondere nach einer so schwierigen Diagnose, kann die emotionale Belastung zusätzlich verstärken. In dieser Situation fühlen sich Patientinnen und Patienten oft überfordert und haben Schwierigkeiten, komplexe Entscheidungen, wie z. B. die Anwendung fertilitätserhaltender Massnahmen, zu treffen.

Zum Fertilitätsmanagement gehört daher auch die Onkofertilitätsberatung, in der die Patientinnen und Patienten über die möglichen Auswirkungen der Krebstherapie auf ihre zukünftige Fruchtbarkeit und über geeignete Massnahmen der Fertilitätserhaltung informiert werden. Damit wird ein zweifaches Ziel verfolgt: den Betroffenen die Entscheidung für eine fertilitätserhaltende Behandlung zu erleichtern und sie in einer schwierigen Zeit psychisch zu unterstützen. Die möglichen Risiken eines

Aufschubs der Krebsbehandlung und die Chance, die Krankheit zu überleben, aber auch mögliche negative Auswirkungen der Kinderwunschbehandlung auf den Ausgang der Krebserkrankung sollten mit den Patientinnen und Patienten besprochen werden.

Idealerweise sollte die Onkofertilitätsberatung Teil einer ganzheitlichen Krebsbehandlung sein und unmittelbar nach der Diagnose angeboten werden. Unter Berücksichtigung der Wünsche der Betroffenen und der Erwartungen an die Lebensqualität sollte ein multidisziplinäres Team, dem auch Fertilitätsspezialisten angehören, die optimale Vorgehensweise zum Erhalt der Fruchtbarkeit festlegen. Dies sollte in enger Abstimmung mit dem Beginn der Krebsbehandlung erfolgen.

## Ethische und rechtliche Aspekte

Bei der Onkofertilitätsberatung müssen auch ethische und rechtliche Aspekte berücksichtigt werden. So ist die Fertilitätserhaltung z. B. mit Kosten verbunden, die für manche Patientinnen und Patienten eine finanzielle Hürde darstellt und deren Zugang einschränkt.

Darüber hinaus geht es nicht nur um die individuelle Selbstbestimmung der Patientin oder des Patienten und deren Partner, sondern auch um das Wohl des zukünftigen Kindes. Die fertilitätserhaltende Beratung muss sich daher an den rechtlichen Vorgaben der Reproduktionsmedizin orientieren, die in jedem Land durch eine Vielzahl von Gesetzen und Verordnungen geregelt ist. Eine gängige, aber viel diskutierte und nicht unumstrittene Praxis ist die strikte Begrenzung der Fertilitätserhaltung bis zum Alter von 40 Jahren. Auch wenn die Erfolgsraten der Reproduktionsmedizin danach gering sind, stellt diese Altersgrenze insbesondere für Brustkrebsüberlebende eine grosse Hürde dar.

In der Schweiz sind Gesetzgebung und Praxis relativ restriktiv. Die Bedingungen, unter denen reproduktionsmedizinische Verfahren angewendet werden dürfen, sind in Artikel 3 des Fortpflanzungsmedizinengesetzes (FMedG) festgelegt.

Artikel 3 (FMedG) «Kindeswohl» besagt, dass Fortpflanzungsverfahren nur angewendet werden dürfen wenn:

- Das Wohl des Kindes gewährleistet ist;
- Das Paar aufgrund seines Alters und seiner persönlichen Verhältnisse voraussichtlich bis zur Volljährigkeit des Kindes (18 Jahre) für dessen Pflege und Erziehung sorgen können;
- Das Paar in einer rechtlich stabilen Beziehung lebt;
- Menschliche Ei- und Samenzellen dürfen nach dem Tod der Person, von der sie stammen, nicht mehr verwendet werden. Ausgenommen sind Samenzellen eines Samenspenders.
- Auch kryokonservierte stimulierte oder befruchtete Eizellen dürfen nach dem Tod eines Teils des betroffenen Paares nicht mehr verwendet werden.



## Junge Patientinnen mit Kinderwunsch nach Brustkrebs: Neue Ergebnisse der POSITIVE-Studie geben Hoffnung

Behandlungsbedingte Unfruchtbarkeit ist ein grosses Problem für junge Frauen mit Brustkrebs. Das Alter, in dem Frauen Kinder bekommen, steigt, und die Wahrscheinlichkeit, dass bei ihnen Brustkrebs diagnostiziert wird, bevor sie eine Familie gründen oder die Familienplanung abschliessen können, nimmt zu. Die meisten jungen Frauen, die an Brustkrebs im Frühstadium erkranken, haben so genannten hormonrezeptorpositiven Brustkrebs. Die Zellen dieser Krebsart werden durch die körpereigenen Hormone der Patientin ernährt. Deshalb erhalten diese Frauen nach einer Brustoperation während 5 bis 10 Jahren meist eine Antihormontherapie, um das Rückfallrisiko zu verringern. In dieser Zeit ist eine Schwangerschaft kontraindiziert. Unabhängig von der Behandlung wurde immer wieder befürchtet, dass eine Schwangerschaft bei Frauen mit Hormonrezeptor-positivem Brustkrebs das Rückfallrisiko erhöhen könnte.





Die POSITIVE-Studie wurde konzipiert, um das klinische Dilemma zu überwinden, dem sich viele junge Frauen gegenübersehen, die die bestmögliche Brustkrebstherapie erhalten möchten, sich aber gleichzeitig ein leibliches Kind wünschen. Die mit Spannung erwarteten ersten Ergebnisse der POSITIVE-Studie wurden im Mai 2023 im renommierten «New England Journal of Medicine» veröffentlicht. Sie bestätigen, dass es möglich ist, die Antihormontherapie für bis zu zwei Jahre zu unterbrechen, um schwanger zu werden, ohne dass kurzfristig ein erhöhtes Rezidivrisiko besteht. Es gibt jedoch noch andere Herausforderungen, die dem Kinderwunsch einer Frau im Wege stehen, wie z. B. die negativen Auswirkungen einer möglicherweise vorangegangenen Chemotherapie auf die Eizellreserven. Darüber hinaus besteht bei diesen Patientinnen Unsicherheit hinsichtlich der Sicherheit von Fertilitätsbehandlungen und der Wirksamkeit assistierter Reproduktionstechnologien.

Insbesondere bestehen Bedenken hinsichtlich möglicher negativer Auswirkungen auf den Krankheitsverlauf aufgrund der Stimulation der Eierstöcke, die für die Kryokonservierung der Eizellen erforderlich ist.

Diese Fragen wurden nun in der Sekundäranalyse der POSITIVE-Studie untersucht. Die Ergebnisse, die im Dezember 2023 auf dem «San Antonio Breast Cancer Symposium» vorgestellt wurden, sind sehr ermutigend. Sie bestätigen, dass der Einsatz fertilitätserhaltender und assistierter Reproduktionstechnologien wirksam ist und keinen negativen Einfluss auf die 3-Jahres-Rezidivrate bei Patientinnen mit Hormonrezeptor-positivem Brustkrebs hat, die eine antihormonelle Therapie unterbrechen, um schwanger zu werden. Diese Ergebnisse der POSITIVE-Studie geben jungen Frauen Hoffnung, die sich auf dem schwierigen Weg befinden, nach einer Brustkrebsbehandlung schwanger zu werden. Sie

liefern auch wichtige Erkenntnisse für Ärztinnen und Ärzte, die junge Frauen mit Brustkrebs behandeln. Da Hormonrezeptor-positiver Brustkrebs jedoch viele Jahre nach der Erstdiagnose wieder auftreten kann, ist eine längere Nachbeobachtung erforderlich, um die Sicherheit dieser Strategien endgültig zu bestätigen.

Die POSITIVE-Studie ist eine akademische Studie, die von der IBCSG weltweit mit der ETOP IBCSG Partners Foundation als rechtlichem Sponsor und mit Unterstützung von Wohltätigkeitsorganisationen und nationalen Fördereinrichtungen durchgeführt wird. Da für junge Frauen, deren Familienplanung durch die Diagnose Brustkrebs unterbrochen wurde, so viel auf dem Spiel steht, setzt sich die ETOP IBCSG Partners Foundation dafür ein, die Nachbeobachtungsphase der POSITIVE-Studie bis 2029 fortzusetzen, um so viele Daten zu sammeln, wie nötig sind, um die Frage nach dem Rückfallrisiko für diese Frauen abschliessend beantworten zu können.

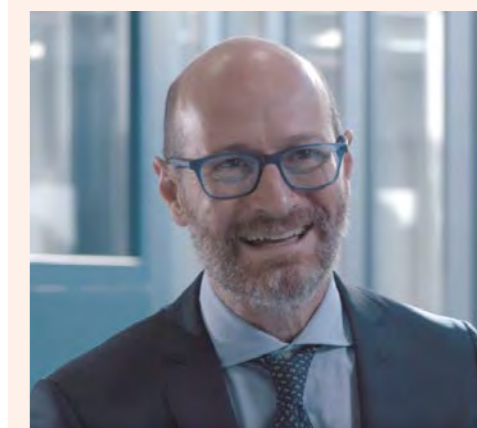
Zu diesem Zweck haben wir ein Konsortium von weitsichtigen Spendern zusammengebracht, die daran interessiert sind, die Durchführung dieser bahnbrechenden Studie zu unterstützen, deren Endergebnisse entscheidend dazu beitragen könnten, den Widerstand zu brechen, der diesen wichtigen Lebensplan für viele junge Patienten behindert.

**Interessierte Spender wenden sich bitte an die ETOP IBCSG Partners Foundation, um weitere Informationen zu erhalten. Wir stehen Ihnen gerne zur Seite, um gemeinsam Möglichkeiten zu finden, wie Ihre Spendenziele und -prioritäten sinnvoll und optimal unterstützt werden können.**



Wir danken **Dr. Dorothea Wunder**, dass sie uns bei der Erstellung dieses Artikels mit ihrem Fachwissen und ihren persönlichen Erfahrungen unterstützt hat.

PD Dr. Dorothea Wunder ist Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe mit Zusatzausbildung in Reproduktionsmedizin und gynäkologischer Endokrinologie am Kantonsspital Freiburg und Mitglied der Nationalen Ethikkommission der Schweiz.



Wir danken **Dr. Fedro Peccatori** für seine sorgfältige, fachliche Durchsicht zu diesem Artikel.

Fedro Peccatori, MD PhD, ist Direktor der Abteilung für Fruchtbarkeit und Fortpflanzung in der Abteilung für gynäkologische Onkologie am Europäischen Institut für Onkologie in Mailand, Italien. Er ist Ko-Vorsitzender der Translationsforschungsstudie der POSITIVE-Studie.

Die ETOP USZ-STRIKE-Studie:

# Bestimmung des optimalen Bestrahlungszeitpunkts von Hirnmetastasen

Dank des medizinischen Fortschritts ist die Lebenserwartung von Patienten mit Lungenkrebs und Melanomen deutlich gestiegen, leider aber auch das Risiko, Hirnmetastasen zu entwickeln.

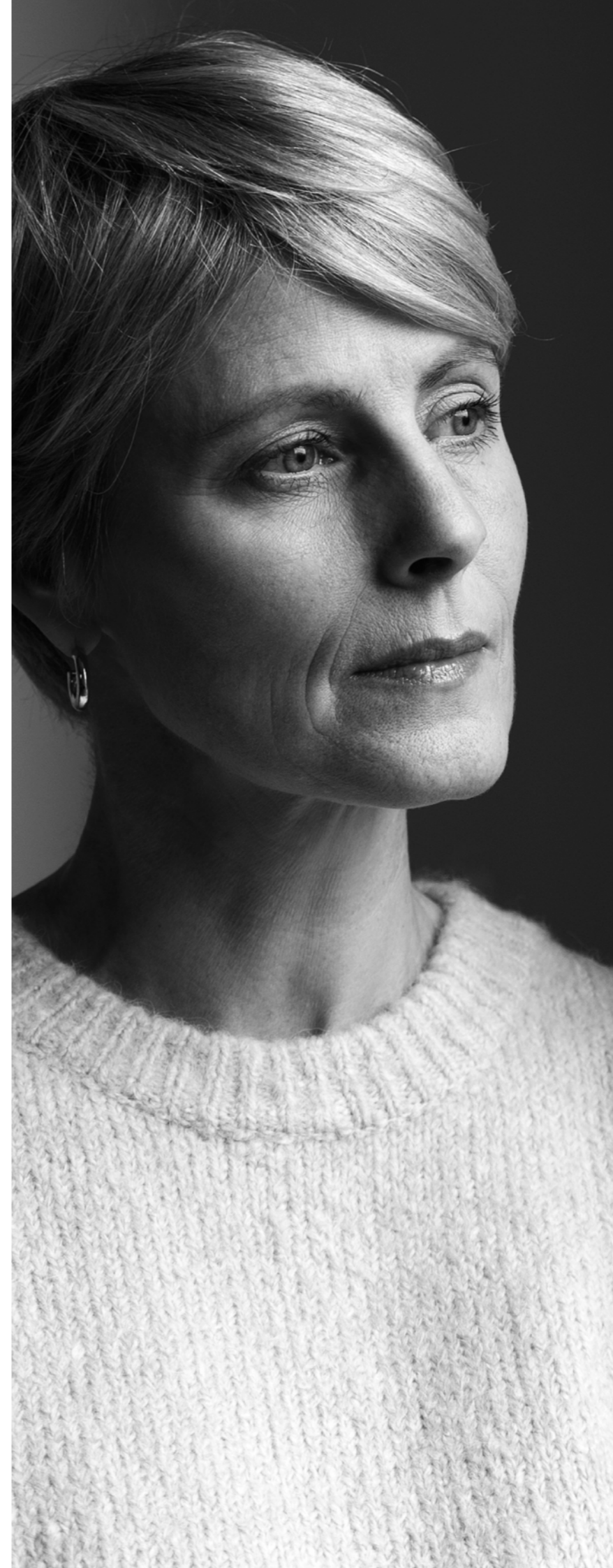
Traditionelle Behandlungsmethoden für Patienten mit Hirnmetastasen sind Neurochirurgie, Strahlentherapie und eine systemische medikamentöse Therapie, insbesondere im Bereich der Präzisionsmedizin und der Immuntherapie. Viele Medikamente wirken jedoch am besten ausserhalb des zentralen Nervensystems und sind daher bei der Behandlung von Hirnmetastasen nur begrenzt wirksam.

Sowohl bei der Strahlentherapie als auch bei der systemischen medikamentösen Therapie wurden vielversprechende Fortschritte bei der Behandlung von Hirnmetastasen erzielt. Die Wahl der optimalen Therapie bei Hirnmetastasen stellt jedoch nach wie vor eine besondere Herausforderung für Ärzte und Patienten dar.

Eine wichtige, noch ungelöste Frage, die derzeit auf diesem Gebiet diskutiert wird, ist der Zeitpunkt der Strahlentherapie von Hirnmetastasen. Soll eine Strahlentherapie bereits bei der Diagnose von Hirnmetastasen bei symptomfreien oder symptomarmen Patienten empfohlen werden oder erst dann, wenn eine systemische medikamentöse Therapie zur Behandlung der Hirnmetastasen versagt hat?

Bei der Beantwortung dieser Frage ist es wichtig, nicht nur die direkten Auswirkungen der Strahlentherapie auf die Hirnmetastasen zu berücksichtigen, sondern auch die längerfristigen Folgen für das Wohlbefinden und die kognitiven Funktionen des Patienten.

Obwohl die Antworten auf diese Fragen von entscheidender Bedeutung sind, gibt es bisher keine gross angelegten, randomisierten Studien zum optimalen Zeitpunkt der Strahlentherapie der Hirnmetastasen durch Lungenkrebs und Melanom.



## Die USZ-STRIKE Studie

Die USZ-STRIKE Studie (Studienbezeichnung: ETOP 19-21 USZ-STRIKE) wurde von Professor Michael Weller, Studienleiter und klinischer Direktor der Klinik für Neurologie am Universitätsspital Zürich, und seinem Team sowie von Professor Rolf Stahel, Präsident der ETOP IBCSG Partners Foundation und international anerkannter Onkologe, zusammen mit führenden Experten auf dem Gebiet der Strahlentherapie und der medizinischen Behandlung von Lungenkrebs und Melanomen entwickelt. Rund 190 Patienten aus verschiedenen Kliniken in der Schweiz, Italien, den Niederlanden und Spanien werden in diese internationale Studie aufgenommen.

Wie bei jeder klinischen Studie müssen die Patienten, die an der Studie teilnehmen möchten, eine Einverständniserklärung unterschreiben. Für die USZ-STRIKE-Studie werden die Patienten dann nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen eingeteilt. Beide Gruppen erhalten die jeweils optimale systemische medikamentöse Therapie für Lungenkrebs bzw. Melanom. Die Patienten der einen Gruppe erhalten zusätzlich eine Behandlung der Hirnmetastasen mit einem modernen Bestrahlungsverfahren, der Radiochirurgie. In der anderen Gruppe wird die Strahlentherapie der Hirnmetastasen zurückgestellt und nur dann durchgeführt, wenn sie während der

«Nur ein Netzwerk an Verbündeten, welches gemeinsam versucht Fragen zu stellen, kann Antworten finden.»

**Prof. Dr. Rolf Stahel**  
Kooperationspartner und  
Präsident der ETOP IBCSG  
Partners Foundation



«Für uns Ärztinnen und Ärzte wären gesicherte Erkenntnisse eine grosse Hilfe. Denn damit können wir unseren Patientinnen und Patienten die beste Behandlung anbieten. Für die grösstmögliche Lebensqualität, individuell für jede Patientin und jeden Patienten.»

**Prof. Dr. Michael Weller**  
Projektleiter und Klinikdirektor  
der Neurologie am USZ

systemischen medikamentösen Therapie notwendig und erforderlich ist. Alle Patienten werden sorgfältig überwacht, um die direkte Wirkung der Behandlung auf Tumor, Wohlbefinden und kognitive Funktionen zu beurteilen.

Die USZ-STRIKE-Studie startete Ende 2022. Im März 2023 wurde der erste Patient am Universitätsspital Zürich aufgenommen, und bis Ende 2023 wurden insgesamt 11 Patienten in die Studie aufgenommen, 7 aus Italien und 4 aus der Schweiz.

Die Ergebnisse dieser wichtigen Studie werden dazu beitragen, die Daten- und Informationslücken zu schliessen und zu klären, wann die moderne Strahlentherapie im Rahmen der Präzisionsonkologie und der Immuntherapie am besten eingesetzt wird.

#### **Welchen Nutzen haben die Patienten von dieser Studie und warum ist ihre Finanzierung so wichtig?**

Die Studie soll Ärzten und Patienten ermöglichen, fundierte Entscheidungen über die optimale und individuelle Behandlung von Hirnmetastasen zu treffen.

Die Patienten, die an dieser wichtigen, neuartigen und international durchgeführten klinischen Studie teilnehmen, profitieren davon, Teil einer medizinischen Lösung zu sein und auf diese Weise zu neuen Erkenntnissen über die Behandlung beitragen. Darüber hinaus gewährleistet die Teilnahme an einer Kontrollgruppe die Sicherheit der Patienten durch die Einwilligung nach Aufklärung und die Überwachung während der klinischen Forschung – ganz zu schweigen von der Bedeutung, anderen Patienten zu helfen, indem sie einen Beitrag zur medizinischen Forschung leisten und neue Hoffnung geben.

#### **Den Patienten schon heute die Behandlungen von morgen zugänglich machen**

Es ist wichtig zu erwähnen, dass diese Studie ohne die Unterstützung zahlreicher Spender nicht möglich wäre. Spenderinnen und Spender, die dieses für Patienten mit Hirntumoren so wichtige und noch wenig erforschte Gebiet unterstützen, leisten nicht nur einen Beitrag zum wissenschaftlichen Fortschritt, der vielen Krebspatienten zugute kommt, sondern auch einen Beitrag für die Gesellschaft als Ganzes.

Die Studie wird von der USZ-Stiftung und ihren Finanzierungspartnern sowie von der ETOP IBCSG Partners Foundation unterstützt – eine Zusammenarbeit, die nicht nur für höchste Integrität steht, sondern auch dazu beitragen kann, dass mehr Patienten schneller wirksame Behandlungen erhalten.

Die ETOP IBCSG Partners Foundation, unter dem Vorsitz von Professor Rolf Stahel, ist die akademische Forschungsorganisation, die für die Durchführung und Koordination dieser multizentrischen Studie verantwortlich ist. Die Stiftung ist eine der führenden und erfahrensten Organisationen in der klinischen und translationalen Brust- und Lungenkrebsforschung.

**Interessierte Spenderinnen und Spender können sich für weitere Informationen sowohl an die USZ Foundation als auch an die ETOP IBCSG Partners Foundation wenden.**

# Das Koordinationszentrum in Bern, Schweiz

Das Koordinationszentrum ist der Hauptsitz der ETOP IBCSG Partners Foundation und befindet sich in der schönen Stadt Bern, der Hauptstadt der Schweiz.

Unter der erfahrenen Leitung von Direktorin Anita Hiltbrunner stellt das Koordinationszentrum die Kernkompetenzen für die Studien bereit und spielt eine Schlüsselrolle bei der umfassenden Koordination von Studien und Forschungsprogrammen der ETOP IBCSG Partners Foundation.

Dieses Team von mehr als 50 Fachleuten, die in zehn Abteilungen unterteilt sind, verfügt über jahrzehntelange Erfahrung und Fachwissen und dient als zentrale Drehscheibe für die Verwaltung einer Reihe wichtiger und kritischer Funktionen.

## Ein Blick hinter die Kulissen

Wir konnten einen Blick hinter die Kulissen werfen und von einigen Mitarbeitern des Koordinationszentrums direkt erfahren, was ihre Arbeit interessant macht und wie ihre Aufgabenbereiche zum Erfolg der weltweiten Krebsforschungsstudien der ETOP IBCSG Partners Foundation beitragen. Das Zusammenspiel all dieser Aufgaben und Arbeitsbereiche wird als «Studienkoordination» bezeichnet.

Weitere Aufgabenbereiche des Koordinationszentrums sind die Abteilungen «Quality of Life», «Qualitätssicherung und Audits», das «Programm für junge Patienten» sowie die «Zentralen Dienste», die die notwendige betriebswirtschaftliche Infrastruktur für die Gruppe bereitstellen.



**Heidi, Head Trial Activities**

«Was mich an meiner Arbeit am meisten inspiriert, ist die Herausforderung, eine Studienidee, die über unser wissenschaftliches Netzwerk an uns herangetragen wird, in eine komplette Studie mit all ihren Facetten umzusetzen. Meine Hauptaufgabe ist die Entwicklung des Studienprotokolls.»

**Mirjam, Scientific Pharmacovigilance Collaborator  
Safety and Regulatory**

«Meine Aufgabe besteht in der fortlaufenden Überwachung von Nebenwirkungen und derer Beurteilung über die Risiken im Verhältnis zum Nutzen der verwendeten Krebsmedikamenten. Es motiviert und freut mich, Teil sein zu dürfen, in der konstanten Verbesserung der Sicherheit dieser Medikamente.»

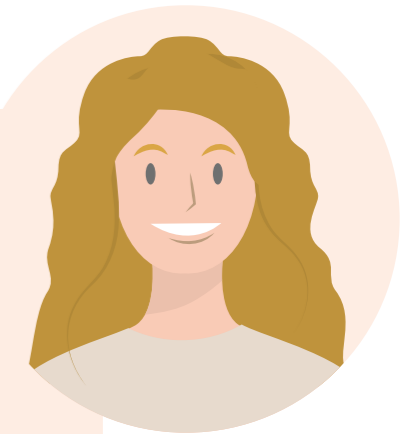


**Michael, Head Clinical Monitoring**

«Im Monitoring klinischer Studien reizt mich am meisten die Abwechslung und Kommunikation mit allen involvierten Partnern. Hierbei ist man für die Zentren als Ansprechpartner verantwortlich, steht mit Rat und Tat zur Seite und überprüft ebenso, ob die Studien vor Ort korrekt nach Protokoll durchgeführt werden. Dafür wird man bei uns zu einem relativ frühen Zeitpunkt in eine klinische Studie eingebunden und begleitet sie bis zum Ende. Meine Hauptaufgaben liegen in der Führung des Monitoring-Teams und in der Kunst, den Überblick nicht zu verlieren.»

**Sabrina, Drug Supply Manager**

«So vielfältig wie unsere Studienprotokolle, so vielfältig sind auch die Tätigkeiten eines Drug Supply Managers. Mit jedem neuen Protokoll, Land und Zentrum verändern sich die Herausforderungen und machen meine Tätigkeiten als Drug Supply Manager spannend und abwechslungsreich. Mit geeigneten Lösungen gelingt es uns, die Studienmedikamente an die einzelnen Zentren in verschiedenen Ländern und Kontinenten zu liefern.»





**Barbara, Head Safety and Regulatory**

«Es ist und bleibt ein Traumjob in akademischer Forschungsumgebung zu arbeiten. Es ist eine Bereicherung mit den verschiedensten Personen aus nah und fern zusammenzuarbeiten und Bekanntschaften zu machen.»



**Susanne, Head Clinical Trial Management/  
Deputy Head Trial Activities**

«Als Trial und Datamanager sind wir in täglichem Kontakt mit dem Studienpersonal der Spitäler in den verschiedenen Ländern und erhalten viele unterschiedliche Anfragen. Ich finde es sehr spannend, in diesem internationalen Umfeld zu arbeiten und zu sehen, wie das gleiche Studienprotokoll in den verschiedenen Ländern zu unterschiedlichen Herausforderungen führt.»



**Rosita, Head Translational Research Coordination**

«Die Hauptaufgabe des Koordinationsteams für die translationale Forschung besteht in der Entwicklung und erfolgreichen Durchführung der vielschichtigen Forschungsprojekte zur Identifizierung prognostischer und prädiktiver Biomarker. Davor stellen wir sicher, dass das benötigte biologische Material gesammelt und zentralisiert aufbewahrt wird. Was uns antreibt, ist die enge Zusammenarbeit mit interdisziplinären Forschungsteams und Wissenschaftlern aus Zentrallaboratorien, Pathologie- und Onkologieabteilungen und Biobanken.»

# 4 Kernfragen - 4 kompetente Antworten

Professor Meredith Regan, Direktorin des Statistical and Data Management Center der IBCSG, ist eine weltweit anerkannte Statistikerin am Dana-Farber Cancer Institute und Professorin für Medizin an der Harvard Medical School. Sie ist weltweit führend in der Entwicklung und Interpretation klinischer Studien zur Verbesserung der Behandlung von Patienten mit Brustkrebs.

Wir haben uns mit Meredith Regan getroffen, um ihr – inmitten ihres vollen Terminkalenders aus Forschung, internationalen Konferenzen, Präsentationen und Vorträgen – unsere vier Schlüsselfragen zu stellen.



**Meredith Regan, ScD, FASCO**, ist Biostatistikerin und Spezialistin für klinische Studien und klinische Forschung im Bereich Brust- und Blasenkrebs. Sie ist Professorin für Medizin an der Harvard Medical School. Darüber hinaus ist sie Direktorin des IBCSG Statistical and Data Management Center.

## 1

**Können Sie uns mehr über die Rolle von Statistikern in klinischen Studien erzählen?**

Statistiker konzentrieren sich darauf, sicherzustellen, dass die klinische Studie ihr erklärtes klinisches Ziel erreicht. Dies geschieht in jeder Phase, von der Konzeption und Planung der Studie bis hin zu ihrer Analyse und der Interpretation der Resultate.

## 2

**Sie sind bekannt für Ihre Arbeit an den beiden von der IBCSG geleiteten Studien SOFT und TEXT, in denen die Langzeitwirkung und der Überlebensvorteil einer Antiöstrogentherapie bei prämenopausalen Frauen untersucht wurden. Wie haben Ihre Ergebnisse die klinischen Leitlinien für die Behandlung von Östrogenrezeptor-positivem-Brustkrebs bei prämenopausalen Frauen beeinflusst?**

Ich hatte die Ehre, diese Forschungsarbeit zu vertreten, an der mehr als 5000 freiwillige Patientinnen aus über 500 teilnehmenden Zentren in 27 Ländern beteiligt waren. Basierend auf den Ergebnissen von SOFT und TEXT empfehlen die Leitlinien für prämenopausale Frauen mit niedrigem Rezidivrisiko Tamoxifen als Standardtherapie. Patientinnen mit höherem Rezidivrisiko sollten zusätzlich zu einer oralen endokrinen Therapie mit Tamoxifen oder einem Aromatase-Hemmer eine Ovarialsuppression erhalten.

## 3

**Es gibt viele sekundäre klinische Fragestellungen, die nach Beantwortung der primären Fragestellung einer klinischen Studie untersucht werden können.**

Klinische Studien sammeln eine Fülle von Informationen, die es uns ermöglichen, viele Fragen weiter zu untersuchen, um die Patientenversorgung zu verbessern. Basierend auf den Daten der SOFT- und TEXT-Studien haben wir ein Instrument zur Berechnung des Rückfallrisikos entwickelt. Diese Webapplikation ermöglicht es Ärzten, die zusammengefassten Daten der SOFT- und TEXT-Teilnehmer nach individuellen Patientenmerkmalen zu untersuchen, um die Entscheidungsfindung bei der Behandlung zu unterstützen; (<https://rconnect.dfci.harvard.edu/CompositeRiskSTEPP/>).

## 4

**Die IBCSG hat sich in der Vergangenheit auf die Lebensqualität und -quantität von Menschen konzentriert, bei denen Brustkrebs diagnostiziert wurde, und wir haben gehört, dass Sie diese Forschung im Rahmen der Immunonkologie neu belebt haben.**

Ja, die Forscher der IBCSG haben vor mehr als 30 Jahren die Q-TWiST-Methode (qualitätsbezogene symptom- und behandlungsfreie Zeit) entwickelt. Unter Berücksichtigung der Überlebenszeit mit und ohne Behandlung sowie der Nebenwirkungen einer Behandlung kann diese Methode als Hilfsmittel für die gemeinsame Entscheidungsfindung bei der Wahl der optimalen Behandlung dienen.

Die Q-TWiST-Methode wird insbesondere im Zusammenhang mit neuen immunonkologischen Therapien eingesetzt, die bei einigen Krebsarten im fortgeschrittenen Stadium die Überlebensraten deutlich verbessert haben, aber auch mit immunbedingten Nebenwirkungen verbunden sind.

# Neue Wege in der Behandlung von Lungenkrebs

Ein Gespräch mit Professor Sanjay Popat – Mitglied des Stiftungsrats der ETOP IBCSG Partners Foundation, weltweit führender Wissenschaftler und international anerkannter Experte für die Behandlung und Erforschung von Lungenkrebs, Mesotheliom und Thymuskarzinom.

Sanjay Popat ist ein Mann der leisen Töne mit einer ruhigen, angenehmen Art, der seine Zuhörer durch seine klare Sprache und die Fähigkeit, komplexe Sachverhalte verständlich darzustellen, fesselt.

Zu seinen Forschungsinteressen gehören die Komplexität der genetischen Profilierung bei Krebs sowie die Entwicklung neuer Medikamente durch klinische Studien. Darüber hinaus setzt er sich engagiert für die Aufklärung und Betreuung von Patienten ein.

## Die Rolle der ETOP IBCSG Partners Foundation

Als ein aktives und hochgeschätztes Mitglied des Stiftungsrates der ETOP IBCSG Partners Foundation ist Professor Popat von der Rolle der Stiftung und den einzigartigen Möglichkeiten sehr angetan, die sie klinischen Forschern bietet, umfangreiche Studien mit grosser Reichweite durchzuführen, um Fragen zu stellen und sie beantwortet zu bekommen.

Er ist Leiter und Co-Leiter mehrerer wichtiger ETOP-Studien und schildert wie wichtig es ist, dass die Stiftung ihm und anderen Forschern die Gelegenheit gibt, globale, multizentrische Studien zu organisieren, Synergien mit Gleichgesinnten zu nutzen und den richtigen experimentellen Ansatz für viele Patienten zu diskutieren, um so neue potenzielle Therapien zu ermöglichen.

Die von der ETOP IBCSG Partners Foundation durchgeführten Studien werden als «akademische Studien» bezeichnet, erklärt Sanjay Popat, weil sie von Klinikern und Forschern entwickelt werden, die die Idee haben, die Fragen stellen, die sie beantwortet haben wollen, die Forschungsstudien mit den Patienten durchführen und schliesslich zu den Ergebnissen gelangen, die die Wissenschaft voranbringen. Im Gegensatz zu den Studien der pharmazeutischen Industrie, die sich eher auf weit verbreitete Krankheiten konzentrieren, betreffen unsere akademischen Studien häufig auch andere Bereiche, andere Arten von Krankheiten und andere Patientengruppen.

Ein anschauliches Beispiel, so Popat, ist die ETOP BEAT-meso-Studie, die sich auf das Mesotheliom konzentriert, eine Krankheit, die die Pharmaindustrie selbst nicht prioritär behandelt. Das Mesotheliom ist eine seltene chronische Lungenerkrankung, die ohne eigenes Verschulden durch das Einatmen von Asbest über einen längeren Zeitraum verursacht wird und zu Vernarbung des Lungengewebes, Kurzatmigkeit und schliesslich zum Tod führen kann. Erstaunlicherweise treten auch heute noch neue Fälle von Mesotheliom auf, was hauptsächlich darauf zurückzuführen ist, dass es kein weltweites Asbestverbot gibt. Ein häufiger Grund für das Auftreten der Krankheit ist die Renovierung alter Gebäude aus den 50er und 60er Jahren – «man weiss einfach, dass da Asbest drin ist», sagt Popat.

Die BEAT-meso-Studie hat gerade die Rekrutierung von mehreren hundert Patienten in ganz Europa abgeschlossen. Die Patienten erhielten nach dem Zufallsprinzip entweder die Standardbehandlung, d.h. Chemotherapie plus ein biologisches Medikament, das die Chemotherapie besser aktiviert, oder den neuen Cocktail, d.h. Chemotherapie plus Immuntherapie plus ein biologisches Medikament, das die Wirkung des Cocktails ver-

stärkt. Dr. Popat und die Prüfärzte warten derzeit auf die Ergebnisse und hoffen, bald darüber berichten zu können.

Er betont, dass es bei Krebsforschungsstudien in Europa und weltweit wichtig ist, ein möglichst breites Netz auszuwerfen, damit geeignete Patienten auf wirksame, sichere und kontrollierte Weise in klinische Studien aufgenommen werden können.

Tatsache sei jedoch, so Popat, dass die meisten Lungenkrebserkrankungen auch heute noch nicht geheilt werden können. Bösartige innere Tumore wie Lungenkrebs, die im Gegensatz zu sichtbaren Tumoren wie dem Melanom im Körper wachsen, bemerkt man erst, wenn man erkrankt ist. Und wenn der Krebs diagnostiziert wird, ist er meist schon weit fortgeschritten und hat Metastasen gebildet. Es gibt also noch viel zu tun, um die Ergebnisse für unsere Patienten zu verbessern und sicherzustellen, dass wir die beste Behandlung für sie finden – und das ist das Wichtigste.

Es geht nicht darum, jetzt etwas zu bewirken, sondern ein Vermächtnis zu schaffen, das auch morgen und in vielen Jahren noch etwas bewirken kann.



«Wir wollen wirklich etwas für unsere Patienten tun und sicherstellen, dass sie die besten Möglichkeiten haben, innovative Medikamente zu testen und zu nutzen. Unser Ziel ist es, Erkenntnisse zu gewinnen, aus denen sich die Behandlungsrichtlinien von morgen ergeben. Darum betreiben wir Krebsforschung.»

Sanjay Popat

## Die Präzisionsmedizin und die Immuntherapie sind bahnbrechende Errungenschaften für die Behandlung unserer Patienten

Professor Popat promovierte 2002 in Molekulargenetik, was ihm ein tiefes Verständnis von Genen und Genetik vermittelte, wie man genetische Anomalien und Mutationen findet und wie man auf Biomarker testet, was auch eines seiner «Mantras» ist. Zu dieser Zeit, erzählt er enthusiastisch, war der eigentliche Beginn der Krebsgenetik, und zwar mit dem Humangenomprojekt, das von 1999 bis 2003 lief und den Forschern grundlegende Informationen über die Sequenzen der drei Milliarden chemischen Basenpaare lieferte, aus denen die menschliche genomische DNA besteht. Wenn er 10–15 Jahre zurückblickt, so sagt er, behandelte er damals alle Krebspatienten gleich, mit einer Chemotherapie, die nur mässig wirksam war, mit schlechten Ergebnissen und mit einer durchschnittlichen Überlebenszeit für Patienten mit weit fortgeschrittener Krankheit von weniger als einem Jahr.

Sanjay Popat nennt drei entscheidende Dinge, die seiner Meinung nach die Lungenkrebsforschung entscheidend verändert haben:

Erstens, das Verständnis des Krebsgenoms, was bedeutet, dass wir die Gene des Krebses besser verstehen; zweitens, die Fortschritte in der Medizin und Chemie, die es ermöglichen, wirklich intelligente Medikamente, so genannte Kinase-Inhibitoren, herzustellen, die in der Lage sind,

die Gene, die den Krebs aktivieren, auszuschalten. Und drittens, Fortschritte auf dem Gebiet der DNA-Sequenzierung, die heutzutage erschwinglich und sehr schnell ist. Das bedeutet, dass wir anhand einer Gewebeprobe oder sogar einer Blutprobe die Tumor DNA des Patienten sequenzieren können, um herauszufinden, welche genetischen Anomalien den Krebs aktivieren, und dann diese gezielten Medikamente einsetzen können, um sie auszuschalten.

Bei einigen Lungenkrebsarten, bei denen die durchschnittliche Überlebensrate bei nur einem Jahr lag, haben wir heute Überlebensraten von 5 Jahren und mehr. Das verändert das Leben unserer Patienten entscheidend. Manche Menschen können sogar für viele Jahre in die «Normalität» zurückkehren.

Aber Präzisionsmedizin ist nicht für jeden das Richtige. Wir müssen also den Tumor besser verstehen und begreifen, dass Lungenkrebs nicht gleich Lungenkrebs ist. Zusammenfassend kann man sagen, dass einige Lungenkarzinome wirklich besser mit diesem präzisionsmedizinischen Ansatz behandelt werden können, während andere Lungenkarzinome viel besser mit einer Immuntherapie behandelt werden können, die ebenfalls die Therapiemöglichkeiten von Lungenkrebs revolutioniert hat und die aus Gründen, die wir noch nicht verstehen, bei einer Untergruppe von Patienten den Krebs durch Aktivierung des Immunsystems fast vollständig zum Verschwinden bringen kann.

«Patienten sind die grosszügigsten Menschen, die ich je getroffen habe. Es liegt an uns, jede Minute ihrer grosszügigen Zeit so sinnvoll wie möglich zu nutzen, um in der Zukunft etwas zu bewirken.»

### Sanjay Popat



Er kommt zu dem Schluss, dass wir immer mehr dieser Patienten sehen, was bemerkenswert ist, und stellt klar, dass «die Richtung, in die wir gehen müssen, darin besteht, ständig auf dem neuesten Stand der Wissenschaft zu sein, indem wir uns mit Wissenschaftlern auf der ganzen Welt zusammenschliessen und die gewonnenen Erkenntnisse anwenden, um das richtige Profil von Patienten zu finden, die von diesen Therapien profitieren».

### Die KI-Revolution im Gesundheitswesen

Was die künstliche Intelligenz (KI) betrifft, so ist Professor Popat überzeugt, dass sie vieles von dem, was wir heute tun, wirklich verändern und der Forschung helfen wird, wissenschaftliche Entdeckungen voranzutreiben und zu verbessern, was wiederum zu mehr Innovation und klinischer Forschung führen wird.

Ein Beispiel aus der Genetik: Wenn die Tumorgene eines Patienten sequenziert werden, entsteht eine riesige Datenmenge, Tausende von genetischen Basenpaaren. Die Frage stellt sich, wie man sie entschlüsselt? Im Moment liest der Mensch diese Daten, eine Aufgabe, die dem Lesen eines Lexikons gleichkommt. Es liegt nahe, dass KI die Entschlüsselung des Tumorgenoms revolutionieren wird

und in der Lage sein wird, es mit der richtigen Behandlung abzugleichen – ein Prozess, bei dem heute das Profil eines Patienten im Tumorboard besprochen wird und Behandlungs- und Medikationsvorschläge gemacht werden – ein langwieriger, schwieriger und manueller Prozess, der von Experten geleitet wird. Mit KI wird dies automatisch geschehen, und man wird sofort Medikamentenempfehlungen erhalten, die dann von einem Menschen geprüft werden können, um zu sehen, ob sie sinnvoll sind oder nicht.

Ein weiterer Bereich, den er anspricht, ist die Fähigkeit, Tausende von Scans auf Krebs zu untersuchen, was besonders für CT-Scans wichtig ist, die jetzt in vielen Ländern zur Früherkennung empfohlen werden und zweifellos jedes Jahr Tausende von zusätzlichen Scans erzeugen werden. KI-Tools werden es ermöglichen, die Masse der Scans zu sichten und nur die «verdächtigen» Scans für die Überprüfung durch den Radiologen zu kennzeichnen.

Sanjay Popat ist zuversichtlich, dass KI in vielen Bereichen des Gesundheitswesens zum Einsatz kommen wird: «So wie wir die Revolution der Genetik erlebt haben, werden wir auch die Revolution der KI erleben».

«Es geht nicht darum, jetzt etwas zu bewirken. Es geht darum, ein Vermächtnis zu schaffen, das morgen und in vielen Jahren einen entscheidenden Beitrag leisten wird.»

## Sanjay Popat

### Regulatorische und finanzielle Herausforderungen für klinische Studien

Auf die Frage nach den heutigen Herausforderungen antwortet Popat: «Forschung ist schwierig, sie ist nicht einfach. Es ist wirklich extrem herausfordernd, aufgrund der regulatorischen Anforderungen sicher am Menschen zu experimentieren. Natürlich müssen wir klinische Studien unter Einhaltung aller Vorschriften und unter Berücksichtigung der Sicherheit der Patienten durchführen, das ist das Allerwichtigste!

Aber der Zeit- und Kostenaufwand für das Studienteam, welches die behördlichen Auflagen erfüllen muss, ist enorm. Die Kosten für die Finanzierung einer kleinen klinischen Studie können leicht 5–6 Millionen Euro übersteigen, und es stellt sich immer die Frage, wie diese Studien finanziert werden können. Die finanzielle Diskrepanz zwischen dem, was wir erreichen wollen – bedingt durch die regulatorische Bürokratie – und dem, was wir erreichen müssen, erstickt die Innovation und hemmt unsere Kreativität.»

Wenn man also in Erwägung zieht, solche bedeutende Studien zu unterstützen oder zu finanzieren, ist es entscheidend, sich auf einen ausgewiesenen Innovator in der klinischen und translationalen Krebsforschung sowie auf eine international anerkannte akademische Forschungs-

organisation wie die ETOP IBCSG Partners Foundation zu verlassen, um die für solche Forschungsstudien erforderliche, umfassende Koordination und Kompetenz zu gewährleisten.

Sanjay Popat ist immer wieder erstaunt über die Grosszügigkeit der Menschen, die sich für eine klinische Studie einschreiben und bereit sind, ihre Zeit, ihren Körper und ihre Überzeugungen der Forschung zur Verfügung zu stellen. Er erwähnt auch, dass die überwiegende Mehrheit der Patienten eines ihrer Hauptziele für die Teilnahme an der Studie darin sieht, die Forschung voranzutreiben, damit die Wissenschaft für zukünftige Generationen Fortschritte machen kann.

Popat wird nachdenklich, wenn er die Menschen beschreibt, denen er bei seinen Studien begegnet: «Patienten sind die grossherzigsten Menschen, die ich je getroffen habe, und es liegt an uns, jede Minute ihrer kostbaren Zeit so sinnvoll wie möglich zu nutzen, um in der Zukunft etwas zu verändern.»

Eine wunderbare Aussage eines passionierten Wissenschaftlers und empathischen Mannes, der auf die Frage nach seinen persönlichen Vorlieben nur soviel verriet, dass er Keyboard spielt, Jazz und Blues liebt und antike Landkarten sammelt.



**Professor Sanjay Popat** ist leitender medizinischer Onkologe am Royal Marsden Hospital in London, Grossbritannien, und Professor für Thoraxonkologie am Institute of Cancer Research. Er ist weltweit für seine Fachkenntnisse in den Bereichen Lungenkrebs, Mesotheliom und Thymskarzinom bekannt. 1994 schloss er sein Studium am Guys und St Thomas Hospital ab und promovierte 2002 in Molekulargenetik. Seine mehrfach ausgezeichnete Forschung konzentriert sich auf die Erstellung genetischer Profile bei Krebs und die Entwicklung neuer medikamentöser Behandlungen. In England ist er Vorsitzender des Lenkungsausschusses der British Thoracic Oncology Group (BTOG) und bekleidet mehrere Funktionen innerhalb des NIHR (National Institute for Health and Care Research).

Er ist Mitglied des Stiftungsrates der ETOP IBCSG Partner Foundation und ist Leiter und Co-Leiter von mehreren wichtigen ETOP Studien. Auch hat er an europäischen Leitlinien für die klinische Praxis bei verschiedenen Lungenkrebsarten mitgearbeitet. Seine Kooperationen haben zur weltweiten Zulassung von Medikamenten und deren Aufnahme in internationale Behandlungsrichtlinien geführt.



# The Clarivate™ List – kürt die meistzitierten Forscher des Jahres 2023

The Clarivate List präsentiert die weltweit führenden Meinungsbildner im Jahr 2023. Die Liste ehrt einzelne Forscher in den Natur- und Sozialwissenschaften, die in ihrem Forschungsgebiet herausragende Leistungen erbracht haben. Diese kleine, aber herausragende Gruppe globaler Forscher wurde ausgewählt, weil sie durch ihre aussergewöhnliche Leistungen dazu beigetragen haben, die Grenzen des Wissens und der Innovation zu erweitern, und weil sie Vorreiter für sich abzeichnende wissenschaftliche Trends und bahnbrechende Forschungsarbeiten sind.

Eine aussergewöhnlich hohe Zitierhäufigkeit ist ein Indikator für den Einfluss eines Forschers auf die Gesamtgemeinschaft. Forschungsarbeiten, die mehr als 2000 Mal zitiert werden, sind selten und machen nur einen kleinen Teil aller Veröffentlichungen aus. Damit wird ihre wichtige Grundlagenarbeit gewürdigt, auf der sie und andere aufbauen.

Die Bewertungs- und Auswahlstrategie, die zur Erstellung dieser jährlichen Liste der meistzitierten Forscher verwendet wird, ist komplex und beinhaltet sowohl eine qualitative Analyse als auch ein Expertenurteil.



Die ETOP IBCSG Partners Foundation gratuliert den nachfolgenden Mitgliedern, die zu den einflussreichsten Forschern der Welt zählen, und ist stolz darauf, dass sie Teil dieser Liste sind. <https://clarivate.com/highly-cited-researchers/>

<b>Fabrice André</b>	Co-Vorsitzender der Studie, IBCSG PANACEA
<b>Cho Byoung Chul</b>	Gastmitglied Wissenschaftlicher Ausschuss Thoraxchirurgie
<b>Giuseppe Curigliano</b>	Wissenschaftlicher Ausschuss Brust
<b>Enriqueta Felip</b>	Wissenschaftlicher Ausschuss Lunge
<b>Keith Kerr</b>	Arbeitsgruppe Translationale Forschung Thoraxchirurgie
<b>Sherene Loi</b>	Stiftungsrats Mitglied & Co-Vorsitzende Wissenschaftlicher Ausschuss Brust
<b>Solange Peters</b>	Stiftungsrats Mitglied & Vorsitz Wissenschaftlicher Ausschuss Thoraxkrankheiten
<b>Egbert Smit</b>	Wissenschaftlicher Ausschuss Thoraxchirurgie
<b>Ben Solomon</b>	Guest Member Scientific Committee Thoracic
<b>Giuseppe Viale</b>	Vorsitzender Arbeitsgruppe Translationale Forschung Brust & Wissenschaftlicher Ausschuss Brust
<b>Michael Weller</b>	Vorsitzender der Studie, ETOP USZ-STRIKE

# Paul Baas erhält den Heine H. Hansen-Preis

Professor Paul Baas, Mitbegründer der European Thoracic Oncology Platform (ETOP) und Mitglied des Stiftungsrates der ETOP IBCSG Partners Foundation, wurde auf dem European Lung Cancer Congress (ELCC) in Dänemark mit dem Heine H. Hansen Award 2023 für seine herausragenden Forschungsleistungen auf dem Gebiet der Lungenkrebsforschung ausgezeichnet.

Der von der International Association for the Study of Lung Cancer (IASLC) und der European Society for Medical Oncology (ESMO) gestiftete Heine H. Hansen Award (HHH) ehrt herausragende Lungenkrebsforscher, die einen bedeutenden Beitrag zur internationalen Lungenkrebsforschung und Ausbildung geleistet haben. Der Heine H. Hansen Award wurde 2015 erstmals an Professor Heine Hoi Hansen für seinen lebenslangen globalen Beitrag zur Lungenkrebsforschung und -ausbildung verliehen.

Paul Baas' Karriere in der Lungenkrebsforschung erstreckt sich über mehr als 30 Jahre und umfasst neue therapeutische Verfahren und Studien zu Lungenkrebs und Mesotheliom. Seine aktuellen Pläne sehen vor, die translationale Forschung voranzutreiben, sich auf die weitere Entwicklung neuer Therapien zu fokussieren und Patientenvertretungsgruppen sowohl in den Niederlanden als auch in weniger entwickelten Teilen der Welt zu unterstützen.

# Professor Giuseppe Viale gewinnt den St. Gallen International Breast Cancer Award 2023

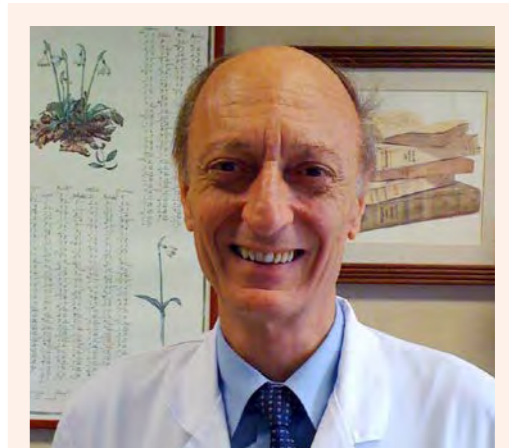
Der Stiftungsrat der «St. Galler Onkologischen Konferenzen» (SONK) hat am 15. März 2023 anlässlich der 18. St. Gallen International Breast Cancer Conference in Wien Professor Giuseppe Viale mit dem «St. Gallen International Breast Cancer Award 2023» ausgezeichnet.

Der Preis würdigt seine herausragenden Beiträge zur Forschung und Praxisentwicklung in der Behandlung von Menschen mit Brustkrebs.

Giuseppe Viale hat seine wissenschaftliche und berufliche Perspektive in die interdisziplinäre Diskussion eingebracht, um die bestmögliche Behandlung von Menschen mit Brustkrebs im Frühstadium zu ermöglichen. Er ist der erste Pathologe, der diese Auszeichnung erhält.

Professor Giuseppe Viale hat die St. Gallen International Breast Cancer Conference und die Konsens-Leitlinien als aktiver Teilnehmer mitgestaltet und unterstützt.

Wir gratulieren Professor Viale herzlich!



**Professor Giuseppe Viale** ist Leiter der Abteilung für Pathologie und Labormedizin am Europäischen Institut für Onkologie IRCCS in Mailand, Italien. Seit 2001 ist er Vorsitzender des Zentralbüros für Pathologie Brustkrebsstudien der ETOP IBCSG Partners Foundation. Er hat seine Arbeit auf nationaler und internationaler Ebene präsentiert und 655 Publikationen in internationalen Fachzeitschriften und 41 Buchkapitel verfasst. Er gehört zu den «Highly Cited Researchers in the field of Clinical Medicine» (Clarivate, 2016-23).



**Professor Paul Baas**, ausserordentlicher Professor für Thoraxonkologie an der Universitätsklinik Leiden in den Niederlanden und Mitbegründer der European Thoracic Oncology Platform (ETOP), Mitglied des Stiftungsrates der ETOP IBCSG Partners Foundation und stellvertretender Herausgeber der Zeitschrift Lung Cancer.

# Wir nehmen Abschied von Professor Hans-Jörg Senn

In tiefer Trauer teilen wir mit, dass unser lieber Kollege und Freund Professor Hans-Jörg Senn, 1934–2023, am 13. Januar verstorben ist.

Als einer der weltweit führenden Onkologen hat er die Behandlung und Erforschung von Brustkrebs entscheidend geprägt und hinterlässt ein grosses Erbe. Er gehörte zum Gründungsteam der 1992 ins Leben gerufenen International Breast Cancer Study Group (IBCSG) und leitete sie bis 1995 als erster Präsident des Stiftungsrats. Er war Präsident zahlreicher Krebsgesellschaften, veröffentlichte unzählige Manuskripte und war Herausgeber hoch angesehener wissenschaftlicher Zeitschriften und Bücher. Am Kantonsspital St. Gallen war er während zwei Jahrzehnten Co-Chef der Inneren Medizin und Leiter der Onkologie-Hämatologie, bevor er mit einem engagierten Team ein privates Krebszentrum aufbaute. Im Rahmen der Stiftung SONK ist es ihm gelungen, den Auftrag der Wissensverbreitung mit Fokus auf die individualisierte Behandlung und Betreuung von Menschen mit Brustkrebs im Frühstadium weltweit erfolgreich umzusetzen.

Seit den Anfängen in den 70er Jahren war Hans-Jörg Senn zusammen mit Bernhard Fisher und Gianni Bonadonna die treibende Kraft im internationalen Kernteam der Internationalen Brustkrebskonferenz in St. Gallen. Später war er zusammen mit seinen Freunden Alan Coates, Rich Gelber und Aron Goldhirsch sehr aktiv an der Entwicklung des wissenschaftlichen Programms beteiligt. Er organisierte die inspirierenden Konsensus-Sitzungen und war Mitverfasser der



weltweit bekannten St. Galler Brustkrebs-Konsensus-Empfehlungen. Seine Verdienste und sein Engagement für diese einzigartige Veranstaltung sind von unermesslichem Wert. Im Jahr 2003 hat er den St.Gallen Breast Cancer Award ins Leben gerufen, um herausragende Persönlichkeiten für ihre wichtigen Beiträge auf dem Gebiet des Brustkrebses zu ehren.

Professor Senn war ein hochgeschätzter Kollege, Arzt und warmherziger Freund. Wir werden ihn für seine Freundlichkeit, seine Weisheit und sein Engagement für eine exzellente Krebsbehandlung in Erinnerung behalten. Als leidenschaftlicher Krebsforscher und Arzt hat er die Welt zu einem besseren Ort gemacht.

Wir sprechen seiner Familie und seinen Freunden unser herzliches Beileid aus.

# Tagungen

## IBCSG Jahreskongress

- Wien, Österreich
- 14./15. März 2023
- Teilnehmer: ca. 70

Impressionen vom IBCSG Jahreskongress 2023 in Wien, einem wichtigen jährlichen Treffen, das eine Plattform für die Diskussion über die Ergebnisse laufender und die Planung neuer Projekte und Studien im Bereich Brustkrebs bietet. Auch dieses Jahr konnten wir Teilnehmer aus aller Welt begrüßen, die die Gelegenheit nutzten, um sich auszutauschen und voneinander zu lernen.



## ETOP Jahreskongress

- Zürich-Flughafen, Schweiz
- 3./4. November 2023
- Teilnehmer: 142

Die ETOP-Jahrestagungen bringen Forscher und Mitarbeiter aus Europa und darüber hinaus zusammen und informieren über laufende Aktivitäten. Zusätzlich wird ein aktiver Beitrag zu den wissenschaftlichen Aktivitäten von ETOP ermöglicht, indem zukünftige Projekte und Studienideen vorgeschlagen werden können.



## ETOP Translational Research Meeting

- Zürich-Flughafen, Schweiz
- 25. März 2023
- Teilnehmer: 29

## Antibody Drug Conjugates (ADC) Workshop with focus on breast and lung cancer

- Zürich-Flughafen, Schweiz
- 30. Juni 2023
- Teilnehmer: 50

## ETOP Live Webinar: Highlights of AACR/ASCO

- Online
- 5. Mai 2023
- Teilnehmer: 155

## 12th ETOP Residential Workshop

- Zürich-Flughafen, Schweiz
- 3. April 2023
- Teilnehmer: 46

## ETOP Live Webinar: Highlights of WCLC/ESMO

- Online
- 21. November 2023
- Teilnehmer: 102

# Pink Ribbon Charity Walk

Der Pink Ribbon Charity Walk hat sich als grösste Solidaritätsveranstaltung gegen Brustkrebs in der Schweiz etabliert. In diesem Jahr hat er zum 16. Mal seit seiner Gründung stattgefunden. Über 5000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer kamen am 3. September 2023 zusammen, um ihre Unterstützung für Brustkrebspatientinnen und -überlebende zu zeigen.

Die Botschaft des Pink Ribbon Charity Walk lautet: «Du bist nicht allein im Kampf gegen Brustkrebs». Brustkrebs ist nach wie vor die häufigste krebsbedingte Todesursache bei Schweizer Frauen. Jährlich wird bei 6500 Schweizerinnen Brustkrebs diagnostiziert. Praktisch unbekannt ist, dass auch bei rund 50 Männern pro Jahr Brustkrebs diagnostiziert wird.



Photo © PINK RIBBON SCHWEIZ



Bei herrlichem Wetter begrüsst unsere «Pink Ladies», die mit ihren pinkfarbenen T-Shirts und Perücken schon von weitem zu erkennen waren, wie immer mit einem breiten Lächeln auf den Lippen.

# Pink Ribbon Golf Tour

Die Pink Ribbon Golf Tour 2023 war bei allen drei Golfturnieren mit herrlich warmem und sonnigem Wetter gesegnet. Die Turniere fanden auf den wunderschönen und idyllischen Golfplätzen in Erlen, Holzhäusern und Winterberg statt.

Den temperamentvollen Golferinnen sieht man den Spass an, den sie bei diesen Turnieren haben. Die Pink Ribbon Golf Tour wird stets von exklusiven Sponsoren unterstützt, die grosszügige Preise zur Verfügung stellen und den Golferinnen ein spannendes Unterhaltungsprogramm bieten.

Die tolle und entspannte Atmosphäre ist auch dem Motto der Pink Ribbon Events zu verdanken: «Es geht nicht um Konkurrenz, sondern um Teamgeist und die Unterstützung eines gemeinsamen Ziels».

Der Erlös aus den Startgeldern aller drei Turniere kommt einem Forschungsprojekt für junge Brustkrebspatientinnen zugute, welches von der International Breast Cancer Study Group (IBCSG) koordiniert wird.

Nicole Zindel, Gründerin von Pink Ribbon Schweiz, sagte: «Wir sind sehr stolz, diese wichtige Studie seit vielen Jahren zu unterstützen und es berührt uns sehr, dass 317 junge Frauen dank dieser Studie ihren Kinderwunsch erfüllen konnten».



Photos © PINK RIBBON SCHWEIZ



Monica Ruggeri, Leiterin des Programms für junge Patientinnen und Patienten (Mitte), erhielt einen Scheck über 63000 Franken, den höchsten Betrag, der je für diese Veranstaltung gespendet wurde. Flankiert wird sie von Nicole Zindel (links), Gründerin Pink Ribbon Schweiz und Linda Fäh, Pink Ribbon Botschafterin, Sängerin und Moderatorin der Veranstaltung (rechts).



## Wir bedanken uns ganz herzlich bei:

PINK RIBBON SCHWEIZ, Nicole Zindel, Beatrice Wegmann und Laura Schempp von 2C Communication GmbH, Anja Flückiger und Joelle Zindel, allen Golferinnen und Golfern, dem Golfclub Erlen, dem Golfpark Holzhäusern und dem Golfplatz Winterberg, Clarins, Bucherer Fine Jewellery, der Bank Julius Bär, Focus Water, Bang & Olufsen sowie den vielen weiteren Unterstützern, Spendern und Freiwilligen, die diesen wunderbaren Anlass ermöglicht haben.

# Jahresrechnung 31.12.2023

## Bilanz

Aktiven	31.12.23	31.12.22
	CHF (in TSD)	CHF (in TSD)
Flüssige Mittel	3 596	7 249
Wertschriften kurzfristig	2 974	1 087
Forderungen	2 677	2 717
Übrige kurzfristige Forderungen	295	557
Aktive Rechnungsabgrenzungen	956	888
<b>Umlaufvermögen</b>	<b>10 498</b>	<b>12 498</b>
Finanzanlagen	10 853	9 780
<b>Anlagevermögen</b>	<b>10 853</b>	<b>9 780</b>
<b>Total Aktiven</b>	<b>21 351</b>	<b>22 278</b>
<b>Passiven</b>	<b>31.12.23</b>	<b>31.12.22</b>
	CHF (in TSD)	CHF (in TSD)
Verbindlichkeiten	1 147	392
Vorauszahlungen kurzfristig	13 501	14 334
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	191	89
Passive Rechnungsabgrenzungen	1 184	1 469
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>	<b>16 023</b>	<b>16 284</b>
Vorauszahlungen langfristig	0	302
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>	<b>0</b>	<b>302</b>
Zweckgebundener Fonds zur Unterstützung der klinischen Brustkrebsforschung	1 024	1 024
<b>Fondskapital</b>	<b>1 024</b>	<b>1 024</b>
Stiftungskapital	175	175
Freiwillige Reserven		
Gewinnvortrag	4 493	5 040
Jahresergebnis	-364	-547
<b>Organisationskapital</b>	<b>4 304</b>	<b>4 668</b>
<b>Total Passiven</b>	<b>21 351</b>	<b>22 278</b>

## Betriebsrechnung

	2023	2022
	CHF (in TSD)	CHF (in TSD)
Forschungserlöse	10 292	11 409
Zuwendungen	3 331	3 545
Übrige Erlöse	267	195
Erlöse aus Personalausleihe	53	60
<b>Betriebsertrag</b>	<b>13 943</b>	<b>15 209</b>
Forschungsbeiträge an Zentren/Gruppen	-8 040	-7 462
Kooperationsaufwand	-341	-239
Personalaufwand	-5 207	-5 039
Übriger betrieblicher Aufwand	-767	-787
<b>Betriebsaufwand</b>	<b>-14 355</b>	<b>-13 527</b>
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>-412</b>	<b>1 682</b>
Finanzertrag	463	123
Finanzaufwand	-418	-2 352
Periodenfremder Ertrag	3	0
<b>Jahresergebnis</b>	<b>-364</b>	<b>-547</b>

Die Revisionstelle KPMG AG hat die Jahresrechnung (bestehend aus Bilanz, Betriebsrechnung und Anhang) für das am 31. Dezember 2023 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft und diese dem Stiftungsrat zur Annahme empfohlen.

# Wir sagen Danke...



...an alle Patienten, die an unseren Studien teilgenommen haben oder noch teilnehmen, sowie an ihre Familien und Betreuer. Sie stehen im Mittelpunkt all unserer klinischen Studien.

...allen Prüfarzten und ihren Teams in den teilnehmenden Kliniken sowie unseren Partnerorganisationen für ihr unschätzbare Engagement. Ihre Unterstützung ist entscheidend für den Erfolg unserer Studien.

...allen Mitgliedern unseres Stiftungsrates, den beiden wissenschaftlichen Komitees, unseren Studienleitern, den beiden unabhängigen Datenüberwachungskommissionen (IDMC) und der IBCSG Ethikkommission. Ihre Visionen, ihr Wissen und ihre Ideen bilden die Grundlage für unsere Forschung.

...allen unseren Spendern, die einen wesentlichen Beitrag zur Finanzierung unserer Projekte leisten, und all unseren pharmazeutischen Partnern, die den Grossteil vieler Studienbudgets finanzieren.

...an alle Mitarbeiter des ETOP IBCSG Partners Foundation Koordinationszentrums in Bern (Schweiz), der statistischen Zentren in Boston (USA) und Athen (Griechenland), des Datenmanagement Zentrums in Amherst (USA) und an die Teams in den Zentrallaboren in Mailand (Italien) und Lausanne (Schweiz). Ihr Fachwissen und ihr Engagement sind für den Erfolg unserer Studien unerlässlich.

# Liste unserer Donatoren

- Anna dai capelli corti
- Bärbel und Paul Geissbühler Stiftung
- Baillet Latour Fund
- Breast Cancer Research Foundation
- Breast International Group BIG
- Fondazione Umberto Veronesi
- Frontier Science & Technology Research Foundation, Southern Europe (FSE)
- Gateway for Cancer Research
- Krebsforschung Schweiz
- Krebsliga Schweiz
- Piajoh Fondazione di Famiglia
- PINK RIBBON SCHWEIZ
- Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research (RTFCCR)
- San Salvatore Foundation
- Stiftung St. Gallen Oncology Conferences (SONK)
- Swiss Cancer Foundation
- USZ Foundation
- Verein Bärigüf
- Unterstützende Unternehmen der forschenden Pharmaindustrie und viele andere private Unternehmen und Einzelpersonen

## ETOP IBCSG

### Partners Foundation

Effingerstrasse 33

3008 Bern

Schweiz

+41 31 511 94 00

contact@etop.ibcsg.org

www.etop.ibcsg.org



ETOP IBCSG Partners Foundation



@etop\_ibcsg



**Wir freuen uns über Ihre Spende**

UBS IBAN CH550023523544408840E

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde im Text die männliche Form gewählt, dessen ungeachtet beziehen sich die Angaben auf Angehörige aller Geschlechter.



Foundation for International  
Cancer Research