

Onkologisches Unterstützungssystem Onko-App

Die Onko-App ist unter <https://onko-app.joho-dortmund.de> für Fachkreise online verfügbar und kann über den Link in jedem Browser aufgerufen werden. Die Zugangsdaten können Ärzte oder Apotheker per Mail bei uns anfordern (oder erhalten Sie mit beigefügter Mail). Innerhalb eines Teams kann dann der Zugang gemeinsam genutzt werden.

(Alte Versionen des Internetexplorers sind nicht HTML 5 konform und stellen die Symbole nicht korrekt dar, alle anderen Browser sind besser geeignet. Beim ersten Aufrufen über den Internetzugang mancher Kliniken, muss zunächst die Seite als vertrauenswürdig eingestuft werden. Bei Zugang über das Internet friert die App nach ca. 10 Minuten ohne Navigation auf der Seite ein und muss neu gestartet werden.)

Die App berücksichtigt 16 hämatologische nichtmaligne Krankheitsgruppen, 41 maligne hämatologische Krankheitsgruppen und 49 Krankheitsgruppen solider Tumore.

Als Datenquellen werden sämtliche deutschen Leitlinien (Onkopedia, AWMF S3, AGO etc.), ergänzt um die europäischen (ESMO) Leitlinien und ggf. die amerikanischen (NCCN) berücksichtigt. Die Daten werden möglichst mit maximal 14 Tage Verzögerung an aktuelle Studien- und Zulassungsdaten angepasst.

Aktuell sind über 500.000 Entscheidungsmöglichkeiten verfügbar. Deutlich über 40.000 Studien sind verlinkt.

Die integrierte Interaktionsdatenbank umfasst über 400 Wirkstoffe zu denen die therapeutisch relevanten unerwünschten Interaktionen aufgeführt sind.

Zusätzlich sind über 800 unterschiedliche Aufklärungstexte zu den gängigen Wirkstoffkombinationen in der onkologischen Therapie verfügbar, welche als Worddokumente jederzeit abgerufen werden können.

Die Aufklärungstexte gibt es mit und ohne Logo unseres Hauses in unterschiedlichen Bereichen. Für die ambulante Therapie gibt es Behandlungstexte für orale onkologische Therapien. Sie finden diese unter „Aufklärung, Behandlungstexte, Infotexte klinik-, praxisunspezifisch“

So sieht die Startseite aus:

The screenshot shows the home screen of the Onko-App. At the top, there is a header with the app name 'Onko-App', a button for 'Entscheidungsbaum', a button for 'Gespeicherte Pfade', and the logo of 'Kath. St. Paulus Gesellschaft St. Johannes Hospital Dortmund'. Below the header, the 'Datenbank-Version: 14.02.2023 06:48' is displayed. The main content is a list of menu items, each with a colored bar, a right arrow, a plus sign, a text label, and a search icon. The items are: 'Überblick Onkologie' (light blue), 'sonst. hämatologische Erkrankungen' (red), 'hämatologische Neoplasien' (pink), 'solide Tumore' (green), 'Allogene SZT' (purple), 'Wirkstoffe Interaktionen ▲ = Verstärkung des genannten Wirkstoffs / ↑ = Verstärkung des Kombinationspartners' (teal), 'Aufklärungstexte, Behandlungstexte, Infotexte klinik-, praxisunspezifisch' (olive green), 'Aufklärung JoHo Dortmund' (yellow-green), 'onkologische Notfälle' (cyan), 'Supportivempfehlungen / Nebenwirkungen und Begleiterkrankungen' (orange), 'Wirkstoffe, Medikamente, Steckbriefe (+ Toxizitätsprofile über Büroklammerbutton)' (blue), 'COVID-19' (red), and 'Impressum, News und allgemeine Informationen:' (grey).

Die Navigation erfolgt über die Buttons mit > oder + auf der linken Seite.

Mit > lässt sich exklusiv ein Bereich Auswählen (Standardweg), mit + bleiben auch die Nachbarbereiche offen. Das ist sinnvoll, wenn man Entscheidungswege vergleichen will.

Mit den nachfolgend abgebildeten Schaltflächen kommen Sie auf:

1. Volltextsuche: es Öffnet sich eine Sucheingabe mit der die nachfolgenden Knoten durchsucht werden. Ein erneutes Anklicken schließt die Suche.
2. verlinkte Studien oder Dokumente (u.a. kommen sie hierüber zu den Aufklärungstexten)
3. Therapiedetails (Wirkstoff/Dosis /Tag aber auch Tabellen z.B. mit TNM-Klassifikation u.v.a. mehr)
4. Zusatzinformationen (z.B. sind bei den Interaktionsdaten hier die Texte hinterlegt)
5. Speichermöglichkeit des gewählten Entscheidungspfades



1. 2. 3. 4. 5.



Es gibt spezielle Symbole für Off-Label



oder als Hinweis, dass wichtige zu beachtende Informationen im Zusatzinfocfeld stehen

In einem gesonderten Bereich stehen Informationen zu therapeutisch relevanten **Interaktionen** (Büroklammer anklicken öffnet die jeweiligen Infotexte)

Datenbank-Version: 14.02.2023 06:48

In dem nachfolgenden Bereich stehen wirkstoffspezifische **Aufklärungstexte** zu onkologischen Therapien und Behandlungstexte zu oraler onkologischer Therapie bereit (den Globus anklicken und es erscheint das entsprechende Worddokument).

- Überblick Onkologie
- Aufklärungstexte, Behandlungstexte, Infotexte klinik-, praxisunspezifisch
Sortierung: 1. alle mit Antikörper / 2. alle mit oraler Therapie / 3. parenterale Therapie ohne Antikörper, ohne orale
- 1. mit Antikörper mono/kombi (+ Konjugate + Kombinationen + sonstige ProteinAM + parenterale Enzyme)
- A bis H
- mit Afibercept
- Afibercept
- Afibercept+Folfiri

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____
oder
Patientenaufkleber

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG ÜBER DIE MEDIKAMENTÖSE THERAPIE MIT IRINOTECAN /5-FU/ FOLINSÄURE/ (FOLFIRI) + AFLIBERCEPT

Aufklärende/r Ärztin/Arzt: _____
 Liebe Patientin, Lieber Patient,
 Ihre Krankheit, _____ beabsichtigen wir mit der obengenannten Therapie zu behandeln.

Risiken und Nebenwirkungen:
 Zu erwartende, häufige Nebenwirkungen sind allgemeine Appetitlosigkeit, Schwäche, Müdigkeit, Übelkeit, Durchfall, Schleimhautentzündung und Haarausfall (selten irreversibel). Es kann gehäuft eine Erniedrigung der weißen (Leukozyten, Granulozyten) und der roten Blutkörperchen sowie der Blutplättchen auftreten. Es besteht dann eine erhöhte Infektionsgefahr. Im Einzelfall können lebensbedrohliche Infektionen und eine ebenso bedrohliche Blutungsneigung auftreten, die die Gabe von Blutprodukten notwendig macht (mit einem sehr geringen Risiko einer Hepatitis-/HIV-Infektion oder Infektion durch andere Erreger). Übelkeit und Erbrechen können durch eine wirksame vorbeugende Medikamentengabe heutzutage weitgehend verhindert werden. Bei

- orale Therapie
(Zyto, Kinaseblocker, Hormontherapie u.ä.)
- A- D
- Abemaciclib
- Abemaciclib, Behandlungstext

Abemaciclib (Verzenios® 50mg, 100mg, 150mg)

Sehr geehrte Patientin!

Bitte beachten Sie die nachfolgenden Hinweise zum Verhalten und zu Medikamenteneinnahmen. Die aufgeführten Medikamentengaben sollten möglichst genau eingehalten werden, um mögliche Nebenwirkungen zu vermeiden. Sie erhalten außerdem unter Umständen Medikamente, die nur bei auftretenden Beschwerden zu nehmen sind. Bitte dosieren Sie diese Bedarfsmedikation nach den unten aufgeführten Hinweisen.

Bitte informieren Sie uns, wenn Sie mit den Vorgaben nicht zurechtkommen oder eine ausreichende Beschwerdefreiheit nicht erreicht wird. Sie erreichen uns telefonisch werktags von ___ Uhr bis ___ Uhr unter der Tel. Nr.: _____ außerhalb dieser Zeiten erreichen Sie uns unter der Tel. Nr.: _____

Bitte bringen Sie diese Patienteninformation an allen Behandlungstagen mit zur Behandlung.

Verschriebene Dosierung:
 Tag 1: _____ bis Tag 28: _____
 Morgens und abends je _____ Tabletten Verzenios® 150mg

Einnahmehinweise:
 Unbeschädigt mit Wasser morgens und abends mit oder ohne Mahlzeit.
 Vergessene Dosen sollten nicht ersetzt werden, sondern die Therapie mit der nächsten Tagesdosis fortgesetzt werden.

Verzenios® 50mg, 100mg, 150mg)

nicht vorbeugend Loperamid (z.B. Imodium®), sondern nur beim Stühlen
 rauf, dass Sie immer eine ausreichende Anzahl Loperamid Kapseln

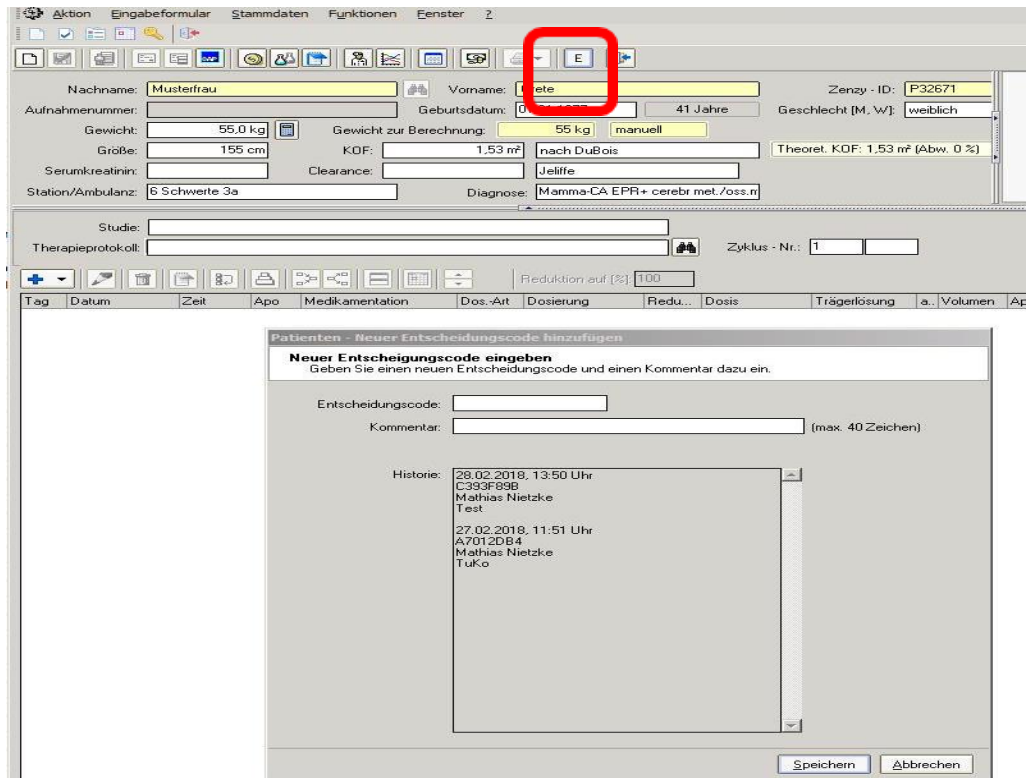
Stuhl auf, so schlucken Sie bitte sofort 2 Kapseln Loperamid und über
 unden alle 2 Stunden jeweils eine Kapsel Loperamid, selbst wenn der
 Zusammensetzung hat. Bitte achten Sie darauf, in dieser Zeit möglichst
 n.
 n anderen elektrolythaltigen Getränken (Gemüsesaft, Tee, Cola etc.)
 Dabei wird der Inhalt eines Beutels in 200 ml Flüssigkeit gelöst und
 der Lösung sind zu verwerfen.)

nden immer noch Durchfall haben, kommen Sie bitte in jedem Fall
 m Eintreffen bei uns weiterhin alle 2 Stunden eine Kapsel Loperamid.

ttelbar zu uns, falls Sie gleichzeitig Durchfall und Fieber bekommen!

gen des Beipackzettels von Loperamid weichen von den hier
 erungen ab. Bitte richten Sie sich nicht nach den Empfehlungen des

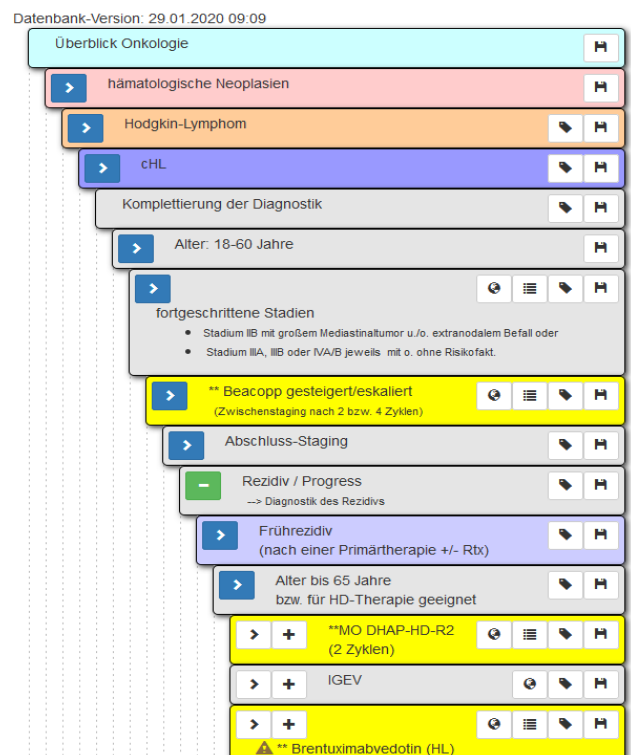
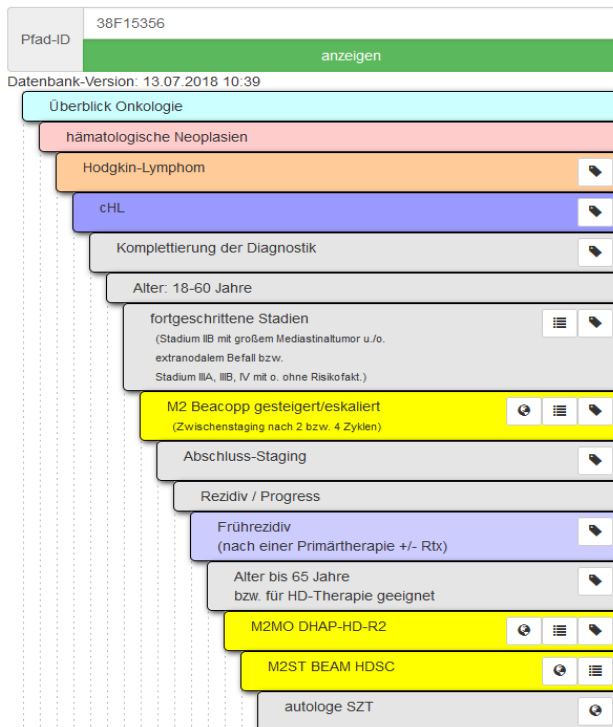
In unseren Tumorkonferenzen werden **getroffene Entscheidungen** über die Onko-App dokumentiert und in den Patientendaten in unserer Zytostatikasoftware gespeichert (der Code wird durch Click auf die letzttrangige Diskette generiert und in der Webdatenbank abgespeichert):



Die dort gespeicherten Codes sind mit der jeweiligen

Entscheidungsbasis verknüpft und stehen danach unbegrenzt zur Verfügung. Dadurch lässt sich auch in Zukunft jede Entscheidung nachvollziehen, auch wenn die dann bestehende Wissens- und Entscheidungsbasis aktualisiert wurde. Sie können diese Funktion auch für ihre Klinik/Praxis nutzen, indem sie den jeweiligen Code bei ihren Patientendaten abspeichern.

Hier ein Beispiel:



Unter **Wirkstoffe, Medikamente, Steckbriefe...** haben wir für das gesamte Spektrum onkologisch eingesetzter Wirkstoffe jeweils pro Wirkstoff auf einer Seite die wichtigsten Eigenschaften, Applikationsdaten und spezifischen Nebenwirkungen zusammengefasst. So kann man sich schnell z.B. auch über noch nicht in der EU zugelassene Arzneimittel orientieren:

Datenbank-Version: 14.02.2023 06:48

Überblick Onkologie

Wirkstoffe, Medikamente, Steckbriefe (+ Toxizitätsprofile über Büroklammerbutton)

B

- Balversa (USA) (Erdafitinib)
- Basiliximab
- Bavencio (Avelumab)
- Belantamabmafodotin
- Belumosudil
- Belzutifan**
- Bendamustin
- Besponsa (Inotuzumab ozogamicin)
- Besremi (Ropeginterferon-Alfa-2B)
- Bevacizumab

SJG St. Paulus GmbH
Zentral-Apotheke St. Johannes Hospital Dortmund
Johannesstr. 9-17, 44137 Dortmund

Kath. St. Paulus Gesellschaft
St. Johannes Hospital Dortmund

Arzneimittelsteckbrief Belzutifan (Welireg®)

Theoretischer Hintergrund	
Allgemeines	<ul style="list-style-type: none"> HIF-2α Blocker , orales Therapeutikum (Tabl.)
Indikation	<ul style="list-style-type: none"> USA: Von Hippel Lindau Syndrom, Urothel-Ca met.
Wirkmechanismus	<ul style="list-style-type: none"> Belzutifan ist ein Inhibitor des Hypoxie-induzierbaren Faktors 2 alpha (HIF-2α). HIF-2α ist ein Transkriptionsfaktor, der eine Rolle bei der Sauerstoffsensitivität spielt, indem es Gene reguliert, die die Anpassung an Hypoxie fördern. Unter normalen Sauerstoffkonzentrationen wird HIF-2α für den Ubiquitin-proteasomalen Abbau durch das VHL-Protein bestimmt. Fehlende Funktionalität des VHL-Proteins führt zur Stabilisierung und Akkumulation von HIF-2α. Nach der Stabilisierung transloziert HIF-2α in den Zellkern und interagiert mit Hypoxie-induzierbarem Faktor 1 beta (HIF-1β), um ein transkriptionelles Komplex zu bilden, der die Expression von nachgeschalteten Genen induziert, einschließlich Genen, die mit zellulärer Proliferation, Angiogenese und Tumorwachstum. Belzutifan bindet an HIF-2α und bei Hypoxie oder Beeinträchtigung der VHL-Proteinfunktion blockiert Belzutifan die HIF-2α-HIF-1β-Interaktion, was zu einer reduzierten Transkription und Expression von HIF-2α-Zielgenen. In vivo zeigte Belzutifan Anti-Tumor-Aktivität bei Maus-Xenotransplantatmodellen des Nierenzellkarzinoms
Normdosierung	<ul style="list-style-type: none"> Erwachsene : 120mg täglich
Praktische Hinweise	
Bestellung	<ul style="list-style-type: none"> Import aus USA
Applikation	<ul style="list-style-type: none"> Oral im Ganzen unabhängig von den Mahlzeiten Vergessene Tabl. möglichst sofort nachholen, aber nur am gleichen Tag Erbrochene Tabl. nicht ersetzen.
Spezifische Nebenwirkungen / Empfohlene Überwachung Je nach Schweregrad Therapiepause oder -abbruch Auszug	<ul style="list-style-type: none"> Schwindel, Hypertonie, Kopfschmerzen Hypoxie (Sauerstoffsättigung überwachen) Anämie (Hb-Wert überwachen) Kontrazeption zusätzlich mit Barrieremethode, da hormonelle Verhütungsmittel unzureichend wirken.

Unter Impressum, News usw. gibt es eine Änderungshistorie mit den wichtigsten Updates:

Impressum, News und allgemeine Informationen: ? H

Neuerungen 2025 ? H

Neuerungen des Datenbankupdates vom 16.01.2025 ? ↩ H

Infos

Neue Inhalte

NEUE Zulassungen / Zulassungserweiterung:

- Ipi/Nivo zur Erstlinienbehandlung des nicht resezierbaren o. met. dMMR/MSI-H-CRC (CheckMate-8HW-Studie: 4 Zyklen Nivo/Ipi (240mg / 1mg/kg, q3w) -> Nivo-Erhaltung (240mg, q2w oder 480mg, q4w); CAVE: Nivo-Fixdosis (240mg, q2w) im Vergleich zu 2nd-line Ipi/Nivo (3mg/kg, q3w)

Gastrointestinale Tumoren:

GIST:

- DGHO 2024 V334: INTRIGUE-Studie: Ripretinib vs Sunitinib, offene Phase-3-Studie bei Erw. mit fortgeschr. GIST, mit Progress o. Unverträglichkeit unter Imatinib -> abschließenden OS-Analyse: OS vergleichbar -> Sicherheitsprofil von Ripretinib blieb konsistent und war günstiger als das von Sunitinib

Magen-CA:

- DGHO 2024 V518: CheckMate 649-Studie: Nivo+Ctx vs. Ctx in der 1.Linie bei fortgeschr. Magen-CA, AEG und Ösophagus Adeno-CA: 4-Jahres-Follow-up-> NIVO + Ctx ist die erste PD-1-Inhibitor/Ctx-Kombination für die eine Langzeitwirksamkeit und akzeptable Sicherheit nachgewiesen wurde
- DGHO 2024 V521: MATTERHORN-Studie: perioperativ Durvalumab (D) + FLOT vs. FLOT bei resektablem Magen-CA u. AEG Subgruppenanalyse nach Region aus der der randomisierten, doppelblinden Phase 3 Studie-> pCR wurde konsequent verbessert durch den Zusatz von D zur perioperativen FLOT in verschiedenen geografischen Regionen (Asien, Europa, Nordamerika u. Südamerika)

Ösophagus-CA und AEG-Tumore:

- DGHO 2024 V518: CheckMate 649-Studie: Nivo+Ctx vs. Ctx in der 1.Linie bei fortgeschr. Magen-CA, AEG und Ösophagus Adeno-CA: 4-Jahres-Follow-up-> NIVO + Ctx ist die erste PD-1-Inhibitor/Ctx-Kombination für die eine Langzeitwirksamkeit und akzeptable Sicherheit nachgewiesen wurde
- DGHO 2024 V521: MATTERHORN-Studie: perioperativ Durvalumab (D) + FLOT vs. FLOT bei resektablem Magen-CA u. AEG Subgruppenanalyse nach Region aus der der randomisierten, doppelblinden Phase 3 Studie-> pCR wurde konsequent verbessert durch den Zusatz von D zur perioperativen FLOT in verschiedenen geografischen Regionen (Asien, Europa, Nordamerika u. Südamerika)

Kolon-CA:

- DGHO 2024 V231 AIO KRK 0117 / IKF629 "elderly" Studie: Aflibercept und 5-FU vs. dosisreduziertes FOLFOX als 1L. Behandlung für ältere o. gebrechliche ältere Pat. mit met. Kolon-CA
keine Vergleichsstudie! -> dosisreduzierte mFOLFOX7-Therapie: günstigeren Ergebnissen in Bezug auf das PFS und die 3-Monats-OTU (overall treatment utility) -> das Überleben in beiden Studienarmen vielversprechend, was höchstwahrscheinlich auf den Einsatz wirksamer Weiterlinientherapien zurückzuführen ist
- DGHO 2024 V232 CheckMate 8HW Studie: Nivolumab plus Ipilimumab versus Ctx als 1L bei MSI-H/dMMR mCRC -> NIVO + IPI zeigte überlegenes PFS im

Die Qualität der Daten wächst, durch jeden Hinweis auf Fehler oder fehlende Informationen. Hier kann uns jeder Nutzer gerne unterstützen.

Das Projekt kann über den Förderverein der St. Johannes Gesellschaft finanziell unterstützt werden. Näheres finden Sie unter:

<https://www.joho-dortmund.de/foerderverein-st-johannes.html>

Leiterin des Mitarbeiterteams:

Dr. Elke Heytens
Leiterin Onko-App Team
zentrale Zytostatika-Abteilung
Johannesstraße 9 – 17
44137 Dortmund
Tel.: 0231 / 1843 / 31720 oder 31724

Fax : 0231 / 1843 / 31729

elke.heydens@joho-dortmund.de

Dortmund, 23.01.2025