



# Célzottan a gyógyulásért!

Magyar Klinikai Onkológiai Társaság  
VII. Kongresszusa

**2012. november 8-10.**

Danubius Hotel Helia,  
Budapest

**Program**

# TEVADAPTOR

Biztonság, ami összeköt

## Zárt rendszer a veszélyes anyagok oldására, elegyítésére és beadására

- ✓ A Toxi Guard® kettős szűrő rendszernek köszönhetően megakadályozza minden – szilárd, folyékony, aeroszol és gáz halmazállapotú – anyag kijutását a környezetbe
- ✓ Külső szennyeződés bejutását megakadályozva biztosítja az ampulla hosszú távú sterilitását
- ✓ Egyszerű és hallható „klikk” hang jelzi a rendszer biztonságát
- ✓ Tú okozta sérülések kiküszöbölhetők
- ✓ Megvédi az ápolókat, a szakdolgozókat és a gyógyszerészeket
- ✓ Használata könnyű, kevés gyakorlással is elsajátítható

Biztonságos

Kényelmes

Egyszerű

Költséghatékony

Gyors

**TEVA**  
Magyarország

Teva Magyarország Zrt. 2100. Gödöllő, Repülőtéri út 5.  
További információkért látogasson el honlapunkra: [www.tevadaptor.com](http://www.tevadaptor.com)

## TARTALOM

Köszöntő .....	2
Szervezők/Szponzorok .....	3
Általános tudnivalók .....	4
Szimpoziumok .....	8
Nővér szakmai fórum .....	12
Kongresszusi program	
2012. november 8., csütörtök .....	15
2012. november 9., péntek .....	15
2012. november 10., szombat .....	37
Helyszín/Kiállítás alaprajz .....	44
Szerzői index .....	46





## TISZTELT KOLLÉGÁK!

A Magyar Klinikai Onkológiai Társaság VII. Kongresszusát 2012. november 8-10. között Budapesten rendezzük. Az elmúlt évek korszerű daganat-terápiás eljárásai egyes területeken meggyőző, más területeken szerényebb eredményeket hoztak. Önmagában az eredményes kezelés azonban kevés, főleg ha ez az életminőséget jelentősen rontja, így mindinkább előtérbe kerül a daganatok célzott kezelése. Kongresszusunk jelmondata ezért **„Célzottan a gyógyulásért!”**.

Előző kongresszusaink sikerére való tekintettel, ez alkalommal is hagyománykövető módon felépített rendezvényt terveztünk. A két évente rendezett kongresszuson ezúttal is – az európai ráktársaság vezető személyiségeinek bevonásával – szeretnénk lehetőséget nyújtani a klinikai onkológia legmodernebb vívmányainak megismerésére. Mivel igen nagy számban érkeztek a hazai onkológiai centrumokból előadás kivonatok, lehetőségünk lesz a hazai klinikai onkológiai ellátás tudományosan feldolgozott eredményeinek áttekintésére is.

A Magyar Onkológusok Társasága elnöksége, a Társaság alapszabálya miatt nem járulhatott hozzá az előadás kivonatok Magyar Onkológia című újság különszámában történő megjelenéséhez, így ismét az Orvostovábbképző Szemle tematikus különszámában közöljük azokat.

A kongresszus keretében az onkológiai szaknövérek számára ismét külön szekciót tartunk csütörtök délután.

A kongresszushoz kapcsolódóan újra megrendezésre kerül a Magyar Klinikai Onkológiai Társaság házi orvosi továbbképző szemináriuma, és a betegszervezetekkel együttműködve megtartjuk a hagyományos, immár hatodik alkalommal megszervezett „Daganatos Betegek Napját”.

Előző rendezvényeink során kiemelkedő sikert arattak az első napon megtartott gyógyszergyártó szimpóziumok. A VII. kongresszushoz kapcsolódóan ismét a legújabb gyógyszerekkel elért eredményeket összegző szponzorált előadásokat szerveztünk, melyekre a csütörtöki napon illetve pénteken reggel és szombaton reggel várjuk a kollégákat.

A Magyar Klinikai Onkológiai Társaság VII. Kongresszusa lehetőséget nyújt a legvitatottabb kérdések megtárgyalására, a nemzetközi és magyarországi nézetek kicserélésére, ezzel is a hazai egységes kezelési és módszertani elvek továbbterjesztésére. Reméljük, hogy a rendezvény alkalmat ad úgy az orvos szakmán belül, mind a társadalomban a legszélesebb körű konszenzus megteremtésére az onkológiai ellátásban.

Sok szeretettel köszöntünk minden, a klinikai onkológia területe iránt érdeklődő szakembert, és mindannyiunknak eredményes együttléte kívánunk a Magyar Klinikai Onkológiai Társaság VII. Kongresszusán!

**Szánthó András**  
az MKOT elnöke

**Bodoky György**  
a kongresszus elnöke

## SZERVEZŐK, TÁMOGATÓK

### 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)  
**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, (1) 312 1582; Fax: (1) 429 0147  
E-mail: [revhegyi@congressline.hu](mailto:revhegyi@congressline.hu)  
Honlap: [www.congressline.hu](http://www.congressline.hu)

### MKOT Házi orvosi Alaptanfolyam támogatói

Bayer Hungária Kft.  
TEVA Magyarország Zrt.

### MKOT Daganatos Betegek Napja támogatója

Merck Kft.

### A Kongresszus támogatói

Amgen Kft.  
Aramis Pharma Kft., a Kéri Pharma csoport tagja  
Astellas Pharma Kft.  
AstraZeneca Kft.  
Bayer Hungária Kft.  
Boehringer Ingelheim  
Bristol-Myers Squibb Kft.  
Egis Gyógyszergyár Nyrt.  
Ferring Magyarország Kft.  
Fresenius Kabi Hungary Kft.  
GlaxoSmithKline Kft.  
HealthPort Plus Kft.  
Janssen-Cilag Kft.  
KPS Diagnosztika Zrt.  
Med Gen-Sol Kft.  
Medifood Hungary Kft.  
Merck Kft.  
Novartis Hungária Kft.  
Oncopharma Kft.  
Pfizer Kft.  
Richter Gedeon Nyrt.  
Roche (Magyarország) Kft.  
Sandoz Hungária Kft.  
SANOFI  
Scanomed Kft.  
TEVA Magyarország Zrt.

## ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

### A kongresszus helyszíne

Danubius Hotel Helia  
1133 Budapest, Kárpát utca 62-64.

### A kongresszus hivatalos honlapja

[www.congressline.hu/mkot2012](http://www.congressline.hu/mkot2012)

### A kongresszus hivatalos nyelve

magyar

### Előadások

Az előadások időtartama 10 perc, melyet 5 perc vita követ. A sebészeti szekcióban 8 perc + 2 perc vitaidő. Kérjük az időpontok pontos betartását.

Az előadásokhoz számítógépes kivetítést biztosítunk. Saját laptop használata nem megengedett. Kérjük az előadókat, hogy az előadás anyagokat a technikusnak időben leadni sziveskedjenek, legkésőbb az előadások előtti szünetben a megadott teremben.

### Posztterek

A posztterek bemutatására 3 perc áll rendelkezésre. Kérjük az idő pontos betartását. A poszttereket kérjük 8-án 8:00 és 8:45 között kihelyezni és szombaton 13.00 órától eltávolítani.

Az otthagyt posztterekért a szervezők nem vállalják a felelősséget.

### Kreditpont

A kongresszus utóakkreditált továbbképzés. A kongresszus után az aláíróvet kitöltő résztvevőknek és előadóknak a kreditpontokat az Oftexen jóváírjuk és erről értesítést küldünk.

### Regisztráció

Részvételi díj	Helyszínen
MKOT tag	22.000,- Ft
Nem tag	25.000,- Ft
Ifjúsági*, nyugdíjas	11.000,- Ft
Kísérő	13.000,- Ft
Napijegy péntek	15.000,- Ft / 10.000,- Ft
Napijegy szombat	10.000,- Ft / 5.000,- Ft

A részvételi díj 27% áfa-t tartalmaz.

\*35 év alatt

## ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

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

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

**A napijegy ára tartalmazza** az aznapi részvételt a tudományos programon, kitűzött és a programfüzetet.

### Lemondási feltételek

2012. október 8. után nem áll módunkban a részvételi díjat visszafizetni.

### Regisztrációs Iroda nyitvatartása a helyszínen

2012. november 8., csütörtök	8.00-19.30
2012. november 9., péntek	8.00-19.00
2012. november 10., szombat	8.00-12.00

### Parkolás

A szállóvendégek részére a szálloda parkolójában érkezési sorrendben, a férőhelyek számáig parkolóhelyek elérhetőek, (2900 Ft/nap vagy 320 Ft/óra) és a Helia Hotel portáján fizetendő elutazáskor.

A konferenciára érkező résztvevők korlátozott számban 320 Ft/óra áron a szálloda parkolójában parkolhatnak, illetve a pesti alsó rakpart XIII. kerületi szakaszán (Carl Lutz rakpart) napi 480 Ft-ért. A szálloda környékén levő utcákban a parkolás ára 400 Ft/óra.

### Internet

A kongresszus ideje alatt a konferenciaterem szinten 3 terminálon internet elérhetőséget biztosítunk. A szálloda lobbyjában ingyenes WIFI működik. Felhasználónév: helia, jelszó: 20121105

## TÁRSASÁGI PROGRAMOK

### Üdvözlő koktél

Időpont: 2012. november 8., csütörtök 19.15-20.30

Helyszín: Danubius Hotel Helia

### Fogadás

Időpont: 2012. november 9., péntek 19.30-23.00

Helyszín: RaM Colosseum Budapest (1133 Budapest, Kárpát utca 23.)

A Fogadás keretében kerül sor a kutatási ösztöndíjak átadására.





## 2012. november 8., csütörtök

9.30-10.00 Reggeli

10.00-17.40 **CÉGSZIMPÓZIUMOK**

Helia terem

10.00-11.00 **JANSSEN szimpózium**  
**A prosztaták kezelésének új megközelítése az internetről a betegágyig**  
Üléselnök: Gécz Lajos

**A weben keresgélő betegek és az állandó időhiány**  
Meskó Bertalan  
*Webicina.com, Debrecen*

**Újdonságok a mCRPC kezelésében**  
Bíró Krisztina  
*Országos Onkológiai Intézet, Budapest*

**Abirateron és hosszabb túlélés a metasztatikus kasztráció rezisztens prosztatákban**  
Maráz Anikó  
*SZTE Onkoterápiás Klinika, Szeged*

11.00-11.10 Kávészünet

11.10-12.10 **ROCHE szimpózium**  
**Szemléletváltás – újdonságok a petefészekrák és a vastagbélrák kezelésében**  
Üléselnökök: Hernádi Zoltán, Szánthó András

**A petefészekrák sebészeti ellátásának fontosabb kérdései**  
Pete Imre  
*Országos Onkológiai Intézet, Budapest*

**Az előrehaladott petefészekrák front-line kemoterápiája**  
Ruzsa Ágnes  
*Zala Megyei Kórház, Onkológiai Osztály, Zalaegerszeg*

**Az Avastin kezelés szerepe az előrehaladott petefészekrák front-line kezelésében**  
Révész János  
*BAZ Megyei Kórház, Miskolc*

Üléselnök: Gécz Lajos

**Új aspektusok a colorectalis rák kezelésében**  
Dank Magdolna  
*Semmelweis Egyetem, Onkoterápiás Klinika, Budapest*

12.10-13.15 Ebédszünet

13.15-14.15 **MERCK szimpózium**  
**Az Erbitux klinikai alkalmazásának multidiszciplináris megközelítése**  
Üléselnök: Bodoky György

**Bevezető**  
Bodoky György  
*Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest*

**Az Erbitux előkezelés jelentősége a sebész szemszögéből**  
Harsányi László  
*Semmelweis Egyetem, I. sz. Sebészeti Klinika, Budapest*

**Erbitux a kolorektális tumorok máj metasztázisainak kezelésében, gyakorlat és elmélet**  
András Csilla  
*DE OEC, Onkológiai Intézet, Debrecen*

**A KRAS meghatározások hazai adatainak áttekintése**  
Kopper László  
*Semmelweis Egyetem, I. sz. Patológiai Intézet, Budapest*

**Sikerek és kudarcok a fej-nyaki tumoros betegek Erbitux kezelésénél (saját tapasztalataink)**  
Mezei Klára  
*Jósa András Kórház, Onkológiai osztály, Nyiregyháza*

**Megbeszélés, zárzó**

14.20-15.20 **NOVARTIS szimpózium**  
**A szelektív mTOR gátlás, mint target terápiás lehetőség**  
Üléselnök: Bodoky György

**Új target terápia az ER+ HER2- előrehaladott/metasztatikus emlőrákos betegek kezelésénél a BOLERO 2 vizsgálat ( 12 illetve 18 hónapos) eredményei alapján**  
Dank Magdolna  
*Semmelweis Egyetem, Onkoterápiás Klinika, Budapest*

**Progresszió megítélése az áttétes vesedaganatban**  
Kürönya Zsófia<sup>1</sup>, Andi Judit<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Országos Onkológiai Intézet, C kemoterápiás osztály, Budapest  
<sup>2</sup>Országos Onkológiai Intézet, Radiológiai osztály, Budapest

**Neuroendokrin tumorok terápiás lehetőségeinek áttekintése**  
Petrányi Ágota  
*Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest*



## Zárszó

Bodoky György

Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest

15.20 – 15.35 Kávészünet

## 15.35-16.35 GSK szimpózium

Üléselnök: Bodoky György

### Az onkológiai betegek thromboprofilaxisa az új ACCP guideline tükrében

Pfliegler György

DE OEC, II. sz. Belgyógyászati Klinika, Debrecen

### Új evidencia, új standard? Az mRCC terápia újrafogalmazása

Géczi Lajos

Országos Onkológiai Intézet, Budapest

### Votrient – preferálható biztonság az eredményesség tükrében

Maráz Anikó

SZTE Onkoterápiás Klinika, Szeged

## 16.40-17.40 PFIZER szimpózium

Üléselnökök: Szondy Klára és Géczi Lajos

### Az ALK+ adenocarcinoma, mint önálló tüdőrák entitás – Molekuláris diagnosztika és arra ALKalmos tumorminta

Moldvay Judit

Semmelweis Egyetem, Pulmonológiai Klinika, Budapest

### A crizotinib (Xalkori) klinikai hatékonysága és biztonsági profilja ALK+ tüdő adenocarcinomában

Ostoros Gyula

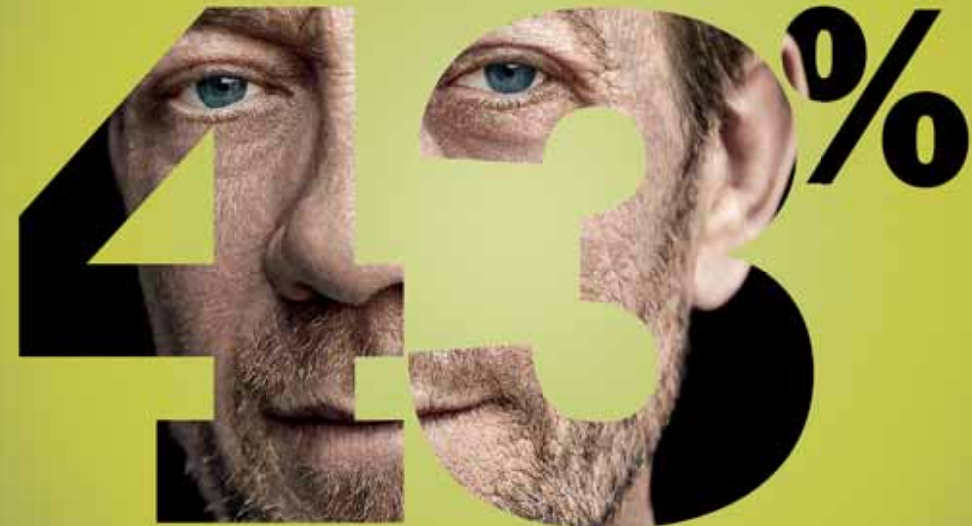
Országos Korányi Pulmonológiai Intézet, Budapest

### Sutent mellékhatás management mRCC-ben, különös tekintettel a COMPARZ vizsgálat eredményeire

Torday László

SZTE Onkoterápiás Klinika, Szeged

Az INLYTA (axitinib) áttétes vesedaganatos felnőtt betegek másodvonalú kezelésére javallt, amennyiben az elsődvonalú Sutent vagy elsődvonalú kemo-immunoterápiák mellett daganatprogresszió igazolódik.<sup>1</sup>



A SORAFENIBHEZ KÉPEST 43%-KAL HOSSZABB PFS

**INLYTA, A MÁSODIK GENERÁCIÓS TKI**

Az AXIS vizsgálat alapján, az INLYTA-val kezelt betegek esetén a progressziómentes túlélés (PFS) 6.7 hónapnak mutatkozott, szemben a sorafenibbel kezelték 4.7 hónapjával, mRCC másodvonalú kezelésében.

(HR=0.67; 95% CI: 0.54, 0.81; P<0.0001)<sup>2</sup>

#### Inlyta 1 mg, 5 mg filmtabletta

**Hatóanyag:** 1 mg vagy 5 mg axitinib filmtablettánként. **Javallatok:** Előrehaladott vesesejtű carcinoma (RCC) kezelésére javallt a szunitinibbel vagy egy citokinnel végzett korábbi kezelés sikertelensége után felnőtt betegeknél. **Ellenjavallatok:** Az axitinibbel vagy a készítmény bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. **Adagolás:** Az Inlyta kezelést a daganatellenes kezelések alkalmazásában jártas orvosnak kell végeznie. Az axitinib javasolt kezdő adagja naponta kétszer 5 mg. A kezelést addig kell folytatni, amíg kedvező klinikai hatás észlelhető, vagy amíg olyan, elfogadhatatlan mértékű toxicitás nem jelentkezik, amit egyidejűleg adott gyógyszerekkel vagy a dózis módosításával már nem lehet uralni. A dózis emelése vagy csökkentése az egyéni biztonságosság és tolerabilitás alapján javasolt. Az axitinibet szájon át kell szedni, naponta kétszer, körülbelül 12 óránként, étellel vagy a nélkül. Az axitinib tablettát egészben, egy pohár vízzel kell lenyelni. **Figyelmeztetések:** Az axitinib elkezdése előtt a vérnyomást jól be kell állítani. A betegeknél ellenőrizni kell a magas vérnyomást, és szükség esetén a standard vérnyomáscsökkentő terápiával kezelni kell őket. A vérnyomáscsökkentő gyógyszerek alkalmazása ellenére is fennálló hipertónia esetén az axitinib adagját csökkenteni kell. Azoknál a betegeknél, akiknél súlyos hipertónia alakul ki, az axitinib adását átmenetileg abba kell hagyni, és amikor a beteg vérnyomása normális, alacsonyabb adaggal újra el lehet kezdeni. A pajzsmirigyfunkciót az axitinib kezelés elkezdése előtt és a kezelés ideje alatt mindvégig, rendszeres időközönként ellenőrizni kell. A haemoglobinszintet vagy a haematocritértéket az axitinib kezelés elkezdése előtt és a kezelés ideje alatt mindvégig, rendszeres időközönként ellenőrizni kell. Az axitinib kezelést tervezett műtét előtt legalább 24 órával le kell állítani. Az axitinib kezelés műtét utáni ismételt elkezdéséről hozott döntésnek a megfelelő sebgyógyulás klinikai megítélésén kell alapulnia. Azoknál a betegeknél, akiknél közepesen súlyos, súlyos proteinuria alakul ki, a dózist csökkenteni kell, vagy az axitinib kezelést átmenetileg fel kell függeszteni. **Gyógyszerköcsönhatások:** Az axitinib erős CYP3A4/5 inhibitorokkal (pl. ketokonazol, itraconazol, klaritromicin, eritromicin, atazanavir, indinavir, nefazodon, nelfinavir, ritonavir, szakvinavir és telitromicin) történő egyidejű alkalmazása emelheti az axitinib plazmakoncentrációját. A grapefrút szintén emelheti az axitinib plazmakoncentrációját. Az axitinib erős CYP3A4/5 induktorokkal (pl. rifampicin, dexametazon, fenitoin, karbamazepin, rifabutin, rifapentin, fenobarbitál és Hypericum perforatum [lyukaslevélű orbáncfű]) történő egyidejű alkalmazása csökkentheti az axitinib plazmakoncentrációját. **Gyakori mellékhatások:** Anaemia, thrombocytopenia; hypothyreosis; csökkent étvágy, kiszáradás; fejfájás, dysgeusia, szédülés; tinnitus; hipertónia, vérzés, vénás embóliás és thromboticus események, artériás embóliás és thromboticus események; dysphonia, dyspnoe, köhögés, oropharyngealis fájdalom; hasmenés, hányás, hányinger, stomatitis, székrekedés, hasi fájdalom, felhasi fájdalom, dyspepsia, szélgörcs, aranyér; palmo plantaris erythroaesthesia (kéz láb szindróma), bőrkötés, száraz bőr, pruritus, erythema, alopecia, myalgia, arthralgia, végtagfájdalom; proteinuria, veseelégtelenség; fáradtság, asthenia, nyálkahártya-gyulladás; testtömeg-csökkenés, emelkedett pajzsmirigy-serkentőhormon-szint, emelkedett lipázsztint, emelkedett alánin-aminotranszferáz-szint, emelkedett aszpartát-aminotranszferáz-szint, emelkedett alkálikus foszfatáz-szint, emelkedett amilázsztint. **Osztályozás:** Még nem került meghatározásra „Sz” jelzés kérelmezve. **A szöveg ellenőrzésének dátuma:** 2012/09. EU/1/12/777/001-006. Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását!

**Referenciák:** 1. INLYTA Alkalmazási előírás. 2. Rini BI, Escudier B, Tomczak P, et al. Comparative effectiveness of axitinib versus sorafenib in advanced renal cell carcinoma (AXIS): a randomised phase 3 trial. Lancet. 2011;378(9807):1931-1939.

## 2012. november 8., csütörtök

14.00-18.10 **NŐVÉR SZAKMAI FÓRUM**

Uranus terem

Üléselnökök: Baki Márta, Tóth Erika

### NF141

#### **Vectibix® helye a colorectalis daganatok kezelésében a nővér szemszögéből**

Talladi Zoltánné, Szántó János, Horváth Zsolt, András Csilla,  
Bácsiné Varga Krisztina, Fiók Rózsa, Papp Judit

*DE OEC, Onkológiai Intézet, Debrecen*

### NF142

#### **Glivec kezelés során szerzett ápolói tapasztalatok**

Harcsa Beáta

*Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest*

### NF143

#### **Harcoljunk könnyebben!**

Puskás Gabriella

*Fővárosi Önkormányzat Uzsoki Utcai Kórház, Budapest*

### NF144

#### **Granulocita-kolónia stimuláló faktor alkalmazása**

Baracsiné Szuhai Erzsébet

*Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest*

### NF145

#### **Chest-port használata Onkológiai osztályunkon**

Varró Mónika

*Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest*

### NF146

#### **XTRA Betegtámogató Program**

Székely Lászlóné

*Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest*

### NF147

#### **Orális kemoterápia alatti betegtámogatás: XTRA betegtámogatási program eredményei osztályunkon**

Feksziné Osztolján Emese, Boér Katalin

*Szent Margit Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest*

15.45-16.10 **Kávészünet**

### NF148

#### **Tumor marker változásai petefészek daganatos betegségben (eset bemutatás)**

Székely Lászlóné

*Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Kúraszerző Szakellátás, Budapest*

### NF149

#### **Péniszrákos beteg ápolása során szerzett ápolói tapasztalatok**

Rabi Anna

*Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest*

### NF150

#### **Rehabilitációs lehetőségek a daganatos megbetegedésben szenvedők mentálhigiénés gondozásában**

Simonné Vincze Mária, Al-Farhat Yousuf

*Tolna Megyei Balassa János Kórház, Onkológiai Osztály, Szekszárd*

### NF151

#### **Daganatos betegek gondozása 5 éven túl – saját tapasztalatok**

Bezsenyi Istvánné

*Bács-Kiskun Megyei Kórház, Onkoradiológiai Központ, Kecskemét*

### NF152

#### **A táplálkozás és a diéta jellemvonásai daganatos megbetegedések esetén**

Kiss Szilvia

*Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest*

### NF153

#### **A TMK önálló Onkológiai Osztályán minőségi ellátással kapcsolatos első tapasztalatok**

Török Márta, Galambos Csilla, Erb Attiláné, Simonné Vincze Mária, Al-Farhat Yousuf

*Tolna Megyei Balassa János Kórház, Onkológia Osztály, Szekszárd*

### NF154

#### **A személyi és tárgyi feltételek fontossága az onkológiai ellátásban**

Galambos Csilla, Török Márta, Erb Attiláné, Simonné Vincze Mária, Al-Farhat Yousuf

*Tolna Megyei Balassa János Kórház, Onkológia Osztály, Szekszárd*

### NF155

#### **Bemutatkozik a Komárom-Esztergom Megyei Rákellenes Egyesület (KORE)**

Kovács Dunai Andrásné, Beer Jánosné, Boros József, Dombi J. Péter,

Molnár Mihály, Osváth Márta, Sári Henrietta

*Szent Borbála Kórház, Tatabánya*

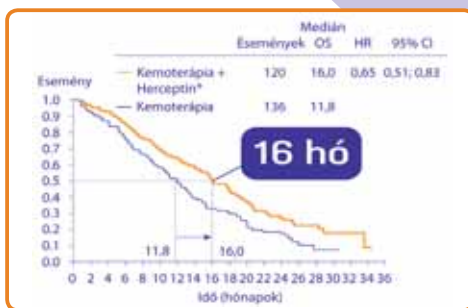


# HER2-pozitív metasztatikus gyomor- és gastroesophagealis junctionó adenocarcinomájában



# bizalom

Medián össztúlélés az előrehaladott gyomorrákos betegeknél (IHC3+ vagy IHC2+/FISH+)



**Kiemelkedő túlélési előny a Herceptin® hozzáadásával**

**A Herceptin® kezelés azoknál a betegeknél volt a legelőnyösebb a túlélés szempontjából, akik tumora IHC3+ vagy IHC2+/FISH+ volt (exploratív elemzés)!**

**A Herceptin® rövidített alkalmazási előírása**  
**Hatóanyag:** trastuzumab (humanizált IgG1 monoclonalis antitest). **Terápiás javallatok:** Metasztatikus emlőcarcinómában a) monoterápiá formájában legalább két kemoterápiás kezelést követően b) kombinálva paclitaxellel vagy c) docetaxellel első vonalbeli kezelésként d) kombinálva egy aromataz-inhibitorral hormonreceptor pozitív, posztmenopauzális betegek kezelésére. Korai emlőcarcinómában vagy műtétet, kemoterápiát és rádioterápiát követően vagy docorubicint és ciklofoszamidot tartalmazó adjuváns kemoterápiát követően, paclitaxellel vagy docetaxellel kombinálva, vagy docetaxelt és karboplatinot tartalmazó adjuváns kemoterápiával kombinálva, vagy neoadjuváns kemoterápiával kombinálva, amelyet adjuváns Herceptin®-kezelés követ. **Előrehaladott betegség** (beleértve a gyulladással betegesget is) vagy 2 cm-nél nagyobb átmérőjű tumor esetén. **Metasztatikus gyomor- vagy gastroesophagealis junctionó adenocarcinómájában** kapecitabinnal/5-fluorouracillal és ciszplatinnal kombinálva, akik korábban még nem kaptak daganattelenes kezelést metasztatikus betegségükre. A Herceptin® csak olyan betegeknél adható, akiknél a tumor fokozott HER2-expressziót vagy HER2 gén amplifikációt mutat. **Adagolás és alkalmazás módja:** A Herceptin® intravénás infúzió formájában adandó. **Metasztatikus emlőcarcinoma** - hetente történő adagolás: telítő adag 4 mg/ttkg, fenntartó, heti adag 2 mg/ttkg - 3 hetente történő adagolás: telítő adag 8 mg/ttkg, fenntartó, 3 heti adag 6 mg/ttkg. A Herceptin® a betegség progressziójáig adandó. **Korai emlőcarcinoma** - 3 hetente történő adagolás: kemoterápiát követően, telítő adag 8 mg/ttkg, fenntartó, 3 heti adag 6 mg/ttkg. **Korai emlőcarcinoma** - három hetenkénti adagolás: kezdő, telítő dózis 8 mg/ttkg, fenntartó adag 6 mg/ttkg; - hetente történő adagolás: kezdő, telítő adag 4 mg/ttkg, melyet hetente egyszer 2 mg/kg adag követ; docorubicint és ciklofoszamidot tartalmazó kemoterápiát követően, paclitaxellel kombinálva. **Korai emlőcarcinoma** esetén a Herceptin® egy évig vagy a betegség kiújulásáig adandó. **Metasztatikus gyomor- és gastroesophagealis junctionó adenocarcinoma** - 3 hetente történő adagolás: telítő adag 8 mg/ttkg, fenntartó, 3 heti adag 6 mg/ttkg. **A metasztatikus emlőcarcinómában vagy metasztatikus gyomorkarcinómában szenvedő betegeket a betegség progressziójáig, a korai emlőcarcinómában szenvedő betegeket egy évig vagy a betegség kiújulásáig kell Herceptin®-nel kezelni. Ellenjavallatok:** A készítmény hatóanyagával vagy bármely segédanyagával és egyéb felhívásai szembeni ismert túlérzékenység. Súlyos nyugalmi dyspné. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások:** asthenia, perifériás ödéma, pyrexia, élmélygés, hányás, hasmenés, székrekedés, LVEF csökkenés, paraesthesia, izomfájdalom, ízületi fájdalom, neutropenia. **Kiáértés:** Az egészségügről

szóló 1997. évi CLIV. törvény 3. §-ának a) pontja szerinti rendeltetési járóbeteg szakellátást vagy fekvőbeteg szakellátást nyújtó szolgáltatók által biztosított körülmények között alkalmazható gyógyszer [1]. **TB támogatás:** A termék az egészségügyi szakképzés finanszírozásának támogatására szolgáló központosított kiadások keretében a teljes előzetes engedélyezés alá eső gyógyszerek körébe tartozik. **Fogyasztói ár:** Herceptin® 150 mg por oldatos infúzióhoz való koncentrátumhoz [1x]: 170 706 Ft\*. **Forgalomba hozatali engedély száma:** EU/1/00/145/001 \* www.cep.hu. **Kérjük olvassa el a gyógyszer részletes alkalmazási előírását (EMA, 2012.02.17.)**

**Referencia:** 1. Bang et al. Trastuzumab in combination with chemotherapy versus chemotherapy alone for treatment of HER2-positive advanced gastric or gastro-oesophageal junction cancer (ToGA): a phase 3, open-label, randomised controlled trial *Lancet* 2010; 376:687-97.

**További információ:** Roche (Magyarország) Kft.  
 2040 Budaörs, Edison u. 1. Tel: 23-446-800, Fax: 23-446-860  
 E-mail: info@roche.hu, www.roche.hu



**Herceptin®**  
 trastuzumab  
 Precision • Power • Promise

**2012. november 8., csütörtök**

**18.30-19.15 MKOT VII. Kongresszusi megnyitó** **Helia terem**  
 Üléselnök: Bodoky György, Szánthó András, Szántó János

**Prof. Dr. Tabár László Tiszteletbeli tag avatása**  
*University of Uppsala School of Medicine, Department of Mammography, Uppsala, Svédország*

**19.15 - Üdvözlő Koktél** **Hotel Helia**

**2012. november 9., péntek**

**08.15-08.45 Reggeli**

**08:45-09:45 BOEHRINGER INGELHEIM szimpózium** **Helia terem**  
**LET'S WORK Együtt az onkológia jövőjéért**  
 Üléselnökök: Ostoros Gyula, Szánthó András

**A LUX Lung klinikai program**  
 Szondy Klára  
*Semmelweis Egyetem, Pulmonológia Klinika, Budapest*

**Kommentár:**  
 Ostoros Gyula  
*Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet, Budapest*

**Angiogenesis gátlás**  
 Dank Magdolna  
*Semmelweis Egyetem, Onkóradiológia Klinika, Budapest*

**Ovarium carcinoma: Terápiás újdonságok**  
 Szánthó András  
*Semmelweis Egyetem, I.sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Budapest*

**Kérdések/megbeszélés**  
**Elnöki zárás**

**020**

**Áttétes vesedaganatos betegek Pazopanib terápiájával szerzett hazai tapasztalatok**

Maráz Anikó<sup>1</sup>, Bodoky György<sup>2</sup>, Bodrogi István<sup>3</sup>, Csejtei András<sup>4</sup>, Dank Magdolna<sup>5</sup>, Géczy Lajos<sup>3</sup>, Küronya Zsófia<sup>3</sup>, Mangel László<sup>6</sup>, Petrányi Ágota<sup>2</sup>, Szűcs Miklós<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Szegedi Tudományegyetem, Onkoterápiás Klinika

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

<sup>3</sup>Országos Onkológiai Intézet, „C” Belgyógyászati-Onkológiai és Klinikai Farmakológiai Osztály, Budapest

<sup>4</sup>Vas Megyei Markusovszky Kórház, Onkoradiológia, Szombathely

<sup>5</sup>Semmelweis Egyetem, Radiológiai és Onkoterápiás Klinika, Budapest

<sup>6</sup>Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Onkoterápiás Intézet

<sup>7</sup>Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika, Budapest

**021**

**A metasztatikus vesesejtes daganat gyógyszeres kezelése a Semmelweis Egyetem Urológiai Klinika betegeinél**

Szűcs Miklós<sup>1</sup>, Baki Márta<sup>2</sup>, Riesz Péter<sup>1</sup>, Szendrői Attila<sup>1</sup>, Bécsi Áron<sup>1</sup>, Kapi Zsófia<sup>1</sup>, Romics Imre<sup>1</sup>, Nyirády Péter<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika és Uroonkológiai Centrum, Budapest

<sup>2</sup>Fővárosi Önkormányzat Uzsoki Utcai Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

**022**

**Áttétes vesedaganatos betegeinknél másodvonásban alkalmazott everolimus kezeléssel szerzett tapasztalataink**

Petrányi Ágota, Lakatos Gábor, Végh Éva, Farkas Marianne, Demeter Gyula, Bodoky György

Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest

**023**

**Eredményeink virális génterápiával végzett intravesicalis instillációval felületes hólyagtumorok esetén**

Horváth András<sup>1</sup>, Simpson Guy R.<sup>1</sup>, Coffin Robert S.<sup>2</sup>, Mostafid Hugh<sup>3</sup>, Pencavel Tim<sup>4</sup>, Harrington Kevin<sup>4</sup>, Pandha Hardev<sup>5</sup>

<sup>1</sup>University of Surrey, Postgraduate Medical School, Department of Oncology, Surrey, UK

<sup>2</sup>BioVex Inc., USA

<sup>3</sup>North Hampshire Hospital Basingstoke, UK

<sup>4</sup>The Institute of Cancer Research, London, UK

<sup>5</sup>Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika, Budapest

**024**

**Metasztatikus melanómában szenvedő betegek vemurafenib kezelésével szerzett tapasztalatok a SZTE Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinikán**

Oláh Judit, Varga Anita, Varga Erika, Ócsai Henriette, Baltás Eszter, Gyulai Rolland, Kemény Lajos

Szegedi Tudományegyetem, Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika

**025**

**A 8.1 ősi genetikai haplotípus hordozása jelentősen fokozza a kissejtes tüdőrák kialakulásának kockázatát**

Kocsis Judit<sup>1</sup>, Gráf László<sup>1</sup>, Szilágyi Ágnes<sup>1</sup>, Tamási Lilla<sup>2</sup>, Orosz Zsuzsa<sup>3</sup>, Döme Balázs<sup>4</sup>, Ostoros Gyula<sup>4</sup>, Prohászka Zoltán<sup>1</sup>, Gálffy Gabriella<sup>2</sup>, Bártfai Zoltán<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, III. sz. Belgyógyászati Klinika, Budapest

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, Pulmonológiai Klinika, Budapest

<sup>3</sup>Semmelweis Egyetem, Radiológiai és Onkoterápiás Klinika, Budapest

<sup>4</sup>OKTPI, Onkológia, Budapest

<sup>5</sup>Erzsébet Oktató Kórház, Pulmonológiai Osztály, Sopron

**026**

**Az erlotinib (Tarceva) kezelés hatékonysága és biztonságossága K-RAS negatív tüdő adenocarcinómában: MOTIVATE - hazai obszervációs vizsgálat végleges eredményei**

Ostoros Gyula<sup>1</sup>, Sárosi Veronika<sup>2</sup>, Losonczy György<sup>3</sup>, Strausz János<sup>1</sup>, Tolnay Edina<sup>4</sup>, Molnár Lajos<sup>5</sup>

<sup>1</sup>OKTPI, Budapest

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ

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

<sup>4</sup>Pest megyei Tüdőgyógyintézet, Törökbalint

<sup>5</sup>Szent Ferenc Kórház, Miskolc

**D1**

**Az mTOR kináz jelátviteli út aktivitásának jellemzése a bőr lymphomáiban**

Hajdu Melinda, Márk Ágnes, Sticz Tamás, Nagy Noémi, Timár Botond, Csomor Judit, Sebestyén Anna

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

**D2**

**A humán konstitutív fotomorfogén protein-1 prognosztikai szerepének vizsgálata rosszindulatú festéksejtes és nem festéksejtes bőrdaganatokban**

Németh I.B.<sup>1</sup>, Krenács T.<sup>2</sup>, Kiszner G.<sup>2</sup>, Kurunczi M.<sup>1</sup>, Varga E.<sup>1</sup>, Kinyó A.<sup>1</sup>, Bata-Csörgő Zs.<sup>1</sup>, Korom I.<sup>1</sup>, Oláh J.<sup>1</sup>, Széll M.<sup>1,3</sup>, Nagy F.<sup>4</sup>, Kemény L.<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Szegedi Tudományegyetem, Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika, Szeged

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, I.sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest

<sup>3</sup>MTA, Dermatológiai Kutatócsoport, Szeged

<sup>4</sup>Szegedi Biológiai Központ



D3

**Az endobronchiális ultrahang vezérelte TBNA szerepe a tüdőrák mediastinalis stagingjében**

Markóczy Zsolt

OKTPI, VI Tüdőosztály és Bronchológiai Ambulancia, Budapest

D4

**A daganatbetegségből gyógyult gyermekek komplex gondozásának kiegészítése érzékeny májfunkciós vizsgálatokkal**

Bárdi Edit<sup>1</sup>, Baracsi Mária<sup>2</sup>, Kiss Csongor<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Vas Megyei Markusovszky Kórház, Gyermekhematoonkológia, Szombathely

<sup>2</sup>DE OEC, Gyermekgyógyászati Intézet, Gyermekhematológiai és Onkológiai nem önálló Tanszék, Debrecen

D5

**Claudin-low emlőrákok azonosítása és jellemzése a kemoterápiás kezelésre adott válasz előrejelzésére**

Szász A. Marcell<sup>1</sup>, Ács Balázs<sup>1</sup>, Tőkés Anna-Mária<sup>1</sup>, Teleki Ivett<sup>2</sup>, Somlai Krisztián<sup>3</sup>, Tőkés Tímea<sup>3</sup>, Németh Zsuzsanna<sup>1</sup>, Dank Magdolna<sup>3</sup>, Krenács Tibor<sup>2</sup>, Kulka Janina<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest

<sup>3</sup>Semmelweis Egyetem, Diagnosztikus Radiológiai és Onkoterápiás Klinika, Budapest

D6

**Prognosztikus vizsgálatok ösztrogén receptor pozitív emlőcarcinomákban**

Kulka Janina<sup>1</sup>, Tőkés Anna-Mária<sup>1</sup>, Kenessey István<sup>1</sup>, Kis Ibolya<sup>1</sup>, Phan Huong Lan<sup>1</sup>, Róna Ágnes<sup>1</sup>, Selmezi Tímea<sup>1</sup>, Györfly Balázs<sup>2</sup>, Szász A. Marcell<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, Szentágotthai János Tudásközpont, Budapest

10:00-11:45 **PSZICHOLÓGIA**

Üléselnök: Rohánszky Magda, Ruzsa Ágnes

Orion terem

O27

**A kemoterápiával összefüggő kognitív funkcióromlás (CRCI)**

Gyapjas Tünde<sup>1</sup>, Molnár Mária<sup>2</sup>, Pajkos Gábor<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kecskeméti Megyei Kórház, Onkológiai Tanszék

<sup>2</sup>Kecskeméti Megyei Kórház, Onkoradiológia

O28

**Roma daganatos betegek betegségképe és egészségügyi ellátással kapcsolatos attitűdje**

Rohánszky Léna<sup>1</sup>, Szabóné Kármán Judit<sup>2</sup>, Konkoly Thege Barna<sup>2</sup>, Bodoky György<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet, Budapest

O29

**A halálfélelem vizsgálata és hatása a betegekkel való kommunikációra**

Zana Ágnes, Hegedűs Katalin

Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet, Budapest

O30

**Depresszió és daganat összefüggései a legújabb vizsgálatok tükrében**

Molnár Mária, Gyapjas Tünde, Pajkos Gábor

Kecskeméti Megyei Kórház, Onkoradiológia

O31

**Rákbetegség és az öngyilkosság kapcsolata**

Rohánszky Magda<sup>1</sup>, Katonai Rózsa Enikő<sup>2</sup>, Bodoky György<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest

<sup>2</sup>ELTE BTK, Affektív Pszichológiai Tanszék, Budapest

O32

**Tévhitek és valóság a hospice és palliatív ellátásról**

Hegedűs Katalin

Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet, Budapest

O33

**Beteginformálás a mindennapi gyakorlatban – a kecskeméti Onko Klub Információs Központ működésének bemutatása**

Gyapjas Tünde<sup>1</sup>, Molnár Mária<sup>1</sup>, Pajkos Gábor<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kecskeméti Megyei Kórház, Onkoradiológia

<sup>2</sup>Kecskeméti Megyei Kórház, Onkológiai Tanszék

11:45-12:15 **Kávészünet**

12.15-13:15 **OEP Kerekasztal**

Üléselnök: Gajdácsi József, Bodoky György

Helia terem

**Résztevők:**

Bidló Judit, Ártámogatási Főosztály, főosztályvezető

Dr. Pálosi Mihály, Projektigazgatási Főosztály, főosztályvezető

Dr. Varga Péter, Elemzési, Orvosszakértői és Szakmai Ellenőrzési Főosztály, főosztályvezető

13:15-14:45 **Poszter szekció és ebéd**

13:15-14:45 **POSZTER SZEKCIÓ I.**

**Helia terem**

Üléselnök: Moskovits Katalin

**P81**

**FDG-PET-CT a korai terápiás válasz értékelésében emlőrák primer szisztémás terápiája során**

Tőkés Tímea<sup>1</sup>, Korompay Anna<sup>1</sup>, Kulka Janina<sup>2</sup>, Torgyík László<sup>1</sup>, Zergényi Éva<sup>1</sup>, Lengyel Zsolt<sup>3</sup>, Györke Tamás<sup>4,5</sup>, Dank Magdolna<sup>1</sup>

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

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

<sup>3</sup>Pozitron Diagnosztika Kft., Budapest

<sup>4</sup>Semmelweis Egyetem, SCANOMED Orvosi, Diagnosztikai, Kutató és Oktató Kft., Budapest

<sup>5</sup>Semmelweis Egyetem, Nukleáris Medicina Tanszék, Budapest

**P82**

**Tapasztalataink a terhességi emlőrákkal – esetbemutatók**

Korompay Anna<sup>1</sup>, Torgyík László<sup>1</sup>, Kulka Janina<sup>2</sup>, Szász A. Marcell<sup>2</sup>, Kardos Magdolna<sup>2</sup>, Langer Róbert<sup>3</sup>, Rozsos Tamás<sup>4</sup>, Dank Magdolna<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, Radiológiai és Onkoterápiás Klinika, Budapest

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

<sup>3</sup>Semmelweis Egyetem, Transzplantációs és Sebészeti Klinika, Budapest

<sup>4</sup>Szent János Kórház, Sebészeti Osztály, Budapest

**P83**

**Az OncotypeDX génteszt használata osztályunkon három eset bemutatásával**

Horváth Orsolya, Valtinyi Dorottya, Nagy Zsuzsanna

Szent Imre Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

**P84**

**OncotypeDX korai emlőrák teszt szerepe a személyre szabott terápiában – Esetbemutató**

Hornják Lajos

Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Non-profit Zrt., Onkológiai Osztály

**P85**

**A kemoterápiás protokollválasztás hatása az Oncotype DX multigén assay költséghatékonyságára**

Madaras Balázs

Országos Onkológiai Intézet, "B" Belyógyászati-Onkológiai és Klinikai Farmakológiai Osztály, Budapest

**P86**

**Metasztatizáló ovarium és colon synchron daganat – esetismertetés**

Abdulfatah M. Bishr<sup>1</sup>, Deme Dániel<sup>1</sup>, Jamool Nizar<sup>2</sup>, Telekes András<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Szent Lázár Megyei Kórház, Onkológiai Osztály, Salgótarján

<sup>2</sup>Szent Lázár Megyei Kórház, Patológiai Osztály, Salgótarján

<sup>3</sup>Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

**P87**

**Hormonszenzitív áttétes emlőrák szisztémás kezelése esetismertetés kapcsán: 3 évig tartó teljes remisszió fulvesztrant terápiával**

Németh Zsuzsanna, Farczádi Enikő, Boér Katalin

Szent Margit Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

**P88**

**26 éves túlélés többször recidiváló, mellkasi áttétet adó emlőrákos betegünk esetében**

Gulya Ernő<sup>1</sup>, Bartók Katalin<sup>1</sup>, Besznayk István<sup>2</sup>, Dank Magdolna<sup>3</sup>, Gombás Péter<sup>4</sup>, Gonda Gábor<sup>5</sup>, Gótz Gyula<sup>4</sup>, Kulka Janina<sup>6</sup>, Szende Béla<sup>7</sup>, Takács László<sup>5</sup>, Torgyík László<sup>3</sup>, Tóth József<sup>2</sup>

<sup>1</sup>MH Honvédkórház, Budapest

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

<sup>3</sup>Semmelweis Egyetem, Radiológiai és Onkoterápiás Klinika, Budapest

<sup>4</sup>BM Központi Kórház, Budapest

<sup>5</sup>Fővárosi Önkormányzat Péterfy Sándor Utcai Kórház, Budapest

<sup>6</sup>Semmelweis Egyetem, II.sz. Patológiai Intézet, Budapest

<sup>7</sup>Semmelweis Egyetem, I.sz. Patológiai Intézet, Budapest

Üléselnök: Bodrogi István

**P90**

**A túlélést befolyásoló diagnosztika a II/A-B stádiumú colontumorokban**

Al-Farhat Yousuf<sup>1</sup>, Auth Péter<sup>1</sup>, Cifra János<sup>2</sup>, Vajda Kornél<sup>3</sup>, Bogner Barna<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Tolna Megyei Balassa János Kórház, Onkológia Osztály, Szekszárd

<sup>2</sup>Tolna Megyei Balassa János Kórház, Patológiai Osztály, Szekszárd

<sup>3</sup>Tolna Megyei Balassa János Kórház, Sebészeti Osztály, Szekszárd

<sup>4</sup>AMEDES Med. Dienstleistung GmbH, Patológiai Osztály, Göttingen, Germany

**P91**

**OncotypeDX korai vastagbélrák teszt szerepe a személyre szabott terápiában**

Schipp Ildikó

Tolna Megyei Balassa János Kórház, Onkológiai Osztály, Szekszárd

**P92**

**Panitumumab hatékonyságának retrospektív vizsgálata, Cetuximab tartalmú kemoterápia utáni progressiót követően**

Farkas Marianne, Petrányi Ágota, Végh Éva, Demeter Gyula, Lakatos Gábor, Bodoky György

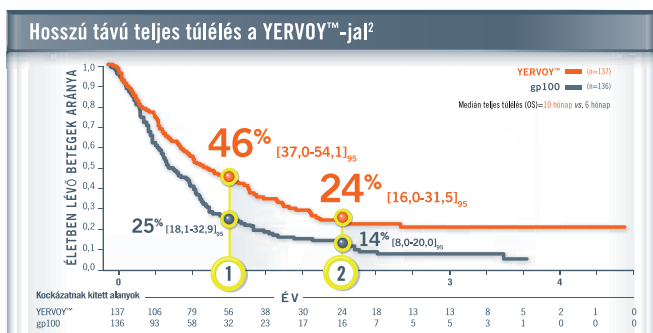
Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest



## TÖRZSKÖNYVEZVE

A YERVOY™ (ipilimumab) olyan, előrehaladott (nem reszekabilis vagy metasztatikus) melanómában szenvedő felnőttek kezelésére javallott, akik korábban már kaptak kezelést.<sup>1</sup>

**YERVOY™: az első olyan engedélyezett készítmény, amely hosszú távú teljes túlélést biztosít előrehaladott melanómában\*2**



Forrás: Hodi FS et al. 2010

**YERVOY™: egy T-sejt serkentő terápia, ami arra aktiválja az immunrendszert, hogy az elpusztítsa a daganatokat<sup>1</sup>**

- A YERVOY™ nem közvetlenül a daganatot támadja, hanem specifikusan blokkolja a citotoxikus T-lymphocytá antigén-4 (CTLA-4) okozta inhibitoros szignált - amely az érintett T-sejt szuppresszióját okozza - így segíti elő az immunválaszt a daganattal szemben.<sup>1,3</sup>

**A fontos biztonságossági információkért olvassa el a YERVOY™ Alkalmazási előírását vagy látogasson el a <www.bmsoncology.hu> honlapra**

**Bristol-Myers Squibb**

**YERVOY™**  
(ipilimumab)  
koncentrátum oldatos infúzióhoz

\*Egy III. fázisú, randomizált, kontrollált klinikai vizsgálatban.

1. YERVOY™ Alkalmazási előírás, 2012. június 21. 2. Hodi FS et al. *N Engl J Med.* 2010;363(8):711-723. 3. Fong L, Small EJ. *J Clin Oncol.* 2008;26(32):5275-5283.

**YERVOY 5 mg/ml koncentrátum oldatos infúzióhoz rövidített alkalmazási előírás. Hatóanyag:** A koncentrátum 5 mg ipilimumabot tartalmaz milliliterenként. Segédanyagként a koncentrátum 0,1 mmol nátriumot tartalmaz milliliterenként, ami 2,30 mg nátrium. A segédanyagok teljes listáját lásd az Alkalmazási előírásban. **Terápiás javallat:** A YERVOY olyan, előrehaladott (nem reszekabilis vagy metasztatikus) melanómában szenvedő felnőttek kezelésére javallott, akik korábban már kaptak kezelést. **Adagolás és alkalmazás:** A kezelést a daganatok kezelésében jártas szakorvosnak kell elkezdenie és felügyelnie. A YERVOY javasolt indukciós kezelése 3 mg/kg, 90 perc alatt intravénásan adva, minden 3. héten, összesen 4 dózissal. Az infúzió javasolt időtartama 90 perc. A YERVOY alkalmazható intravénásan hígítás nélkül, vagy 9 mg/ml (0,9%-os) nátrium-klorid oldatos injekcióval vagy 50 mg/ml (5%-os) glükóz oldatos injekcióval 1 és 4 mg/ml közötti koncentrációra hígítható. A YERVOY-t tilos intravénás lökés vagy bolus injekció formájában beadni! A kezelés megkezdése és a YERVOY minden dózisa előtt májfunkciós- és pajzsmirigyfunkciós vizsgálatokat kell végezni. Emellett a YERVOY-kezelés alatt az immunrendszeri mellékhatásokra utaló bármilyen panaszt vagy tünetet ki kell vizsgálni, beleértve a hasmenést és a colist is. Az immunrendszeri mellékhatások kezeléséhez egy dózis kihagyására vagy a YERVOY-kezelés végleges abbahagyására, valamint szisztémás, nagy dózissú kortikoszteroidok vagy bizonyos esetekben más, kiegészítő immunuszuppresszív kezelések alkalmazására lehet szükség. A dózis csökkentése nem javasolt. Egy mellékhatás miatt kihagyott dózissokat tilos pótolni. A kezelés végleges abbahagyására vagy a tervezett dózisos kihagyására vonatkozó ajánlásokat lásd az Alkalmazási előírás 4.2 pontjában. **Gyermekek és serdülők:** A YERVOY 18 évnél fiatalabb gyermekeknek nem alkalmazható. **Idősek:** A dózis specifikus módosítása ebben a populációban nem szükséges. **Beszűkült veseműködés:** A YERVOY biztonságosságát és hatosságát beszűkült veseműködésű betegeknek nem vizsgálták. Populációs farmakokinetikai vizsgálatok eredményei alapján az enyhe – közepesen súlyos veseműködési zavarban szenvedő betegeknek a dózis specifikus módosítása nem szükséges. **Beszűkült májműködés:** A YERVOY biztonságosságát és hatosságát beszűkült májműködésű betegeknek nem vizsgálták. A YERVOY-t óvatosan kell alkalmazni az olyan betegeknek, akiknek a vizsgálat megkezdésekor a transzaminázszintje  $\geq 5$ -ször magasabb, mint a normálérték felső határa vagy a bilirubinszintje  $> 3$ -ször magasabb, mint a normálérték felső határa. **Ellenjavallat:** A készítmény hatóanyagával vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. **Különleges figyelmeztetések:** A YERVOY a fokozott vagy rendkívül erős immunaktivitásból (immunrendszeri eredetű mellékhatásokból) eredő gyulladásos mellékhatásokkal társul, amelyek valószínűleg a hatásmechanizmusával függnek össze. A súlyos vagy életveszélyes, immunrendszeri eredetű mellékhatások érinthetik a tápcsatornát, a májat, az idegrendszert, az endokrin rendszert vagy más szervrendszereket. Miközben a legtöbb immunrendszeri eredetű mellékhatás az indukciós periódus alatt jelentkezik, hónapokkal a YERVOY utolsó dózisa után megjelenőkről is beszámoltak. Hacsak más, alternatív etiológia nem igazolódott, a hasmenést, a gyakoribb székletürítést, a véres székletet, a májfunkciós vizsgálatok eredményeinek emelkedését, a bőrképzést és az endokrin betegségeket gyulladásos eredetűnek és a YERVOY-jal összefüggőnek kell tekinteni. Az életveszélyes szövődmények minimálisra csökkentése érdekében a korai diagnózis és a megfelelő kezelés elengedhetetlenül szükséges. A súlyos, immunrendszeri eredetű mellékhatások kezeléséhez más immunuszuppresszív terápiával együtt vagy anélkül szisztémás, nagy dózissú kortikoszteroidokra lehet szükség. Az immunrendszeri eredetű mellékhatások YERVOY-specifikus kezelési ajánlásai az Alkalmazási előírás 4.4 pontjában találhatóak. A klinikai vizsgálatokban voltak súlyos infúziós reakciókról szóló beszámolók. Súlyos infúziós reakció esetén a YERVOY infúziót fel kell függeszteni, és megfelelő kezelést kell kezdeni. A YERVOY-t kerülni kell az olyan betegeknek, akiknek súlyos, aktív autoimmun betegségük van, akiknél az immunrendszer további aktiválása potenciálisan életveszélyes fenyeget, és a potenciális haszon/kockázat arány gondos, egyénreszbott mérlegelést követően óvatosan kell alkalmazni más, olyan betegeknek, akiknek az anamnézisében autoimmun betegség szerepel. **Gyógyszerkölcsönhatások:** A kezelés megkezdésekor, a YERVOY elkezdése előtt a kortikoszteroidok szisztémás alkalmazását kerülni kell, mivel fennáll annak a lehetősége, hogy gátolják a YERVOY farmakodinámiai aktivitását és hatosságát. Ugyanakkor a YERVOY-kezelés elkezdése után az immunrendszeri eredetű mellékhatások kezelésére alkalmazhatók szisztémás kortikoszteroidok vagy más immunuszuppresszánsok. Az antikoagulánsok alkalmazása köztudottan növeli a gastrointestinális vérzés kockázatát. Mivel a gastrointestinális vérzés egy, a YERVOY-jal járó mellékhatás, ezért azokat a betegeket, akiknek egyidejűleg antikoaguláns kezelésre van szüksége, gondosan monitorozni kell. **Terhesség és szoptatás:** A YERVOY alkalmazása nem javallt terhesség alatt és olyan fogamzóképes korú nők esetében, akik nem alkalmaznak fogamzásgátlást, kivéve, ha a klinikai előnyök meghaladják a potenciális kockázatokat. A szoptatott csecsemőknél esetlegesen fellépő mellékhatások miatt a YERVOY alkalmazása előtt el kell dönteni, hogy a szoptatást függesztik fel, vagy megszakítják a kezelést – figyelembe véve a szoptatás előnyét a gyermekre nézve, valamint a YERVOY terápia előnyét a nőre nézve. **Mellékhatások:** A YERVOY a leggyakrabban olyan mellékhatásokkal jár, amelyek a fokozott vagy rendkívül erős immunaktivitásból erednek. Ezek többsége, köztük a súlyos reakciók is a megfelelő gyógyszeres kezelés elkezdése vagy a YERVOY elhagyása után megszűntek. A YERVOY-kezeléssel összefüggésbe hozható nagyon gyakori és gyakori mellékhatások felsorolása: nagyon gyakori ( $\geq 1/10$ ): csökkent étvágy, hasmenés, hányás, hányinger, bőrképzés, pruritus, fáradtság, reakció az injekció beadási helyén, láz; gyakori ( $\geq 1/10 - < 1/10$ ): tumoros fájdalom, anaemia, lymphopenia, hypopituitarismus (beleértve a hypophysistitist is), hypothyreosis, dehydratio, hypokalaemia, zavart állapot, perifériás szenzoros neuropathia, szédülés, fejfájás, lethargia, homályos látás, szemfájdalom, hypotonia, kipirulás, hűhullám, dyspnoe, köhögés, gastrointestinális vérzés, colitis, székrekedés, gastroesophagealis reflux betegség, hasi fájdalom, kóros májfunkció, dermatitis, erythema, vitiligo, urticaria, alopecia, éjszakai verejtékezés, száraz bőr, arthralgia, myalgia, musculoskeletális fájdalom, izomspasmusok, hidegrázás, gyengeség, oedema, fájdalom, emelkedett alanin-aminotranszferáz, emelkedett aszpartát-aminotranszferáz, emelkedett bilirubinszint a vérben, testtömeg-csökkenés. (A mellékhatások teljes listáját lásd az Alkalmazási előírásban). **Túladagolás:** Túladagolás esetén a betegnek a mellékhatások okozta valamennyi panaszt és tünetet gondosan monitorozni kell, és megfelelő tüneti kezelést kell elkezdeni. **Felhasználhatósági időtartam:** Bontatlan injekciós üveg: 3 év. Hűtőszekrényben (2°C – 8°C) tárolandó. Nem fagyasztható! A fenyőtől való védelem érdekében az eredeti csomagolásban tárolandó. **Készlet:** 1x10 ml, 1x40 ml. **Kiadhatóság:** Orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer (I). **TB támogatás:** nincs, a termék teljes áron elérhető. **Készült a YERVOY 2012. június 21-i alkalmazási előírása alapján, melyet kérjük tanulmányozzon a gyógyszer alkalmazása előtt!** A forgalomba hozatali engedély jogosultja: Bristol-Myers Squibb Pharma EEIG; Uxbridge Business Park, Sanderson Road, Uxbridge UB8 1DH, Nagy-Britannia. A készítményhez kapcsolódó további kérdéseivel forduljon a forgalomba hozatali engedély jogosultjához képviselőjéhez: Bristol-Myers Squibb Kft. 1024 Budapest, Lövőház u. 39. Tel.: 06-1-301-9702. Fax: 06-1-301 9701.

**P93**

**Cetuximab okozta hiperszenzitív infúziós reakció (HIR) utáni panitumumab adása MCRC beteg esetében**

Demeter Gyula, Petrányi Ágota, Farkas Marianne, Lakatos Gábor, Bodoky György  
*Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest*

**P94**

**Terápia menedzsment megfontolások bevacizumab-bázisú kemoterápiás kezelés során, egy betegünk hosszú kezelése kapcsán bemutatva**

Torday László, Uhercsák Gabriella, Thurzó László, Kahán Zsuzsanna  
*Szegedi Tudományegyetem, Onkoterápiás Klinika*

**P95**

**Hepaticus metastasisok kezelése RFA-val, műtéttel, alkoholos ablatioval és kombinált kemoterápiákkal – esetismertetés**

Máhr Károly<sup>1</sup>, Nemes Balázs<sup>2</sup>, Nagy Gyöngyi<sup>3</sup>, Ruzsa Ágnes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Zala Megyei Kórház, Onkológiai Osztály, Zalaegerszeg

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, Transzplantációs és Sebészeti Klinika, Budapest

<sup>3</sup>Zala Megyei Kórház, Radiológiai Tanszék, Zalaegerszeg

**P96**

**A TACE protokoll bevezetése osztályunkon, korai tapasztalataink**

Bálint András, Kolonics Zsuzsanna, Ruzsa Ágnes

*Zala Megyei Kórház, Onkológiai Osztály, Zalaegerszeg*

**P97**

**Nexavar kezelés után downstaging és máj transzplantáció HCC-s betegünknel**

András Csilla<sup>1</sup>, Pákozdy Zsuzsanna<sup>2</sup>, Tóth Judit<sup>2</sup>, Szántó János<sup>1</sup>, Horváth Zsolt<sup>1</sup>

<sup>1</sup>DE OEC, Onkológiai Intézet, Debrecen

<sup>2</sup>DE OEC, Radiológiai Tanszék, Euromedic Diagnostics Magyarország Kft., Debrecen

**P98**

**Szinkron kettős tumorok**

Gráf László, Czegle Ibolya, Katona Gábor, Tóth Éva Katalin, Kocsis Judit

*Semmelweis Egyetem, Onkológiai Centrum, Budapest*

Üléselnök: Csejtej András

**P100**

**Életminőség és/vagy élettartam (Izolált, felismeréshez vezető, lábtőcsont – áttét béldaganatban. Esetismertetés és az irodalom áttekintése)**

Szántó János<sup>1</sup>, Gonda Andrea<sup>1</sup>, Garai Ildikó<sup>2</sup>, Kanyári Zsolt<sup>3</sup>, Marázi László<sup>4</sup>, Szendrői Miklós<sup>5</sup>

<sup>1</sup>DE OEC, Onkológiai Intézet, Debrecen

<sup>2</sup>DE OEC, SCANOMED Orvosi, Diagnosztikai, Kutató és Oktató Kft., Debrecen

<sup>3</sup>DE OEC, Sebészeti Intézet, Debrecen

<sup>4</sup>BAZ Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Onkológiai Osztály, Miskolc

<sup>5</sup>Semmelweis Egyetem, Ortopédiai Klinika, Budapest

**P101**

**A tüdőrákos beteg rehabilitációja**

Máthé Csaba

*Semmelweis Egyetem, Pulmonológiai Klinika, Budapest*

**P102**

**A fertilitás prezerváció lehetőségei**

Czegle Ibolya<sup>1</sup>, Margittai Éva<sup>2</sup>, Farkas Péter<sup>1</sup>, Bánhidny Ferenc<sup>3</sup>, Landherr László<sup>4</sup>, Vereczkey Attila<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, III. sz. Belgyógyászati Klinika, Budapest

<sup>2</sup>Versys Clinics - Humán Reprodukciós Intézet, Budapest

<sup>3</sup>Semmelweis Egyetem, II. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Budapest

<sup>4</sup>Fővárosi Önkormányzat Uzsoki Utcai Kórház, Fővárosi Onkoradiológiai Központ, Budapest

**P110**

**Bevacizumab-irinotecan kombinációval szerzett tapasztalataink glioblastoma multiformeaban (GBM) szenvedő betegek kezelése során**

Dankovics Zsófia

*Vas Megyei Markusovszky Kórház, Onkológiai Osztály, Szombathely*

**P111**

**Eredményesen kezelt két ritka lágyrésztumor egy beteg kórtörténetében**

Puskás Rita<sup>1</sup>, Barta Péter<sup>1</sup>, Pápai Zsuzsanna<sup>2</sup>, Rényi-Vámos Ferenc<sup>3,6</sup>, Naszály Attila<sup>4</sup>, Pápay Judit<sup>5</sup>, Sági Zoltán<sup>5</sup>, Losonczy György<sup>1</sup>, Moldvay Judit<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>MH Honvédkórház, Onkológia, Budapest

<sup>3</sup>Országos Onkológiai Intézet, Sebészeti Osztály, Budapest

<sup>4</sup>Fővárosi Önkormányzat Uzsoki Utcai Kórház, Onkoradiológia, Budapest

<sup>5</sup>Semmelweis Egyetem, I. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest

<sup>6</sup>Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Chirurgie, Bécs, Ausztria

**P112**

**Epitheloid hemangioendothelioma – két eset kapcsán**

Karádi Oszkár<sup>1</sup>, Kalmár Nagy Károly<sup>2</sup>, László Terézia<sup>3</sup>, Nagy Zsuzsanna<sup>4</sup>, Szántó Zalán<sup>2</sup>, Tóth Tivadar<sup>5</sup>, Mangel László<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Onkoterápiás Intézet

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Sebészeti Klinika

<sup>3</sup>Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Pathológiai Intézet

<sup>4</sup>Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, II. sz. Belgyógyászati Klinika

<sup>5</sup>Mohács Városi Kórház, Pulmonológia

**P113**

**A malignus pleurális mesothelioma (MPM) esetek előfordulása Magyarországon 2001-2011 között, a Nemzeti Rákregiszter adatainak feldolgozása alapján**

Horváth Anna<sup>1</sup>, Sólyom Olimpia<sup>2</sup>, Deák Tibor<sup>2</sup>, Rényi-Vámos Ferenc<sup>3</sup>, Karádi István<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, III. sz. Belgyógyászati Klinika, Budapest

<sup>2</sup>Nemzeti Rákregiszter, Budapest

<sup>3</sup>Országos Onkológiai Intézet, Mellkassebészeti Tanszék, Budapest



Üléselelnök: Szűcs Miklós

**P114**

**Tüdő adenocarcinomás betegek K-RAS és EGFR mutációs vizsgálata a klinikum tükrében**

Somogyiné Ezer Éva<sup>1</sup>, Vallyon Márta<sup>2</sup>, Schipp Ildikó<sup>3</sup>, Benkő András<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kaposi Mór Oktató Kórház, Onkológiai Centrum, Kaposvár

<sup>2</sup>Kaposi Mór Oktató Kórház, Pulmonológia, Kaposvár

<sup>3</sup>Tolna Megyei Balassa János Kórház, Onkológiai Osztály, Szekszárd

**P115**

**Thymuscarcinoma sikeres multimodális kezelése serdülőkorú nőbetegben**

Gáspár Imre, Kiss Csongor, Szegedi István

DE OEC, I. Sz. Gyermekgyógyászati Klinika, Debrecen

**P116**

**Molekuláris brachyterápia a Na<sup>+</sup>/I<sup>-</sup> symporterrel**

Dohán Orsolya

Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Klinikai Módszertani Intézet, Budapest

**P117**

**Paraneoplasziás dermatomyositis**

Czeglé Ibolya, Gráf László, Tóth Éva Katalin, Katona Gábor, Kocsis Judit

Semmelweis Egyetem, III. sz. Belgyógyászati Klinika, Budapest

**P118**

**Radiostomatitis vizsgálata lézer indukálta autofluorescencia (LIAF) segítségével**

Szabó Imre<sup>1</sup>, Lazányi Jánosné Szluha Kornélia<sup>1</sup>, Opauszki Adrienn<sup>1</sup>, Bányász Tamás<sup>2</sup>

<sup>1</sup>DE OEC, Onkoradiológia, Debrecen

<sup>2</sup>DE OEC, Élettani Intézet, Debrecen

**P119**

**Meghatározható-e a vesedaganatok szövettani altípusa CT vizsgálat alapján?**

Szendrői Attila<sup>1</sup>, Bata Pál<sup>2</sup>, Szász A. Marcell<sup>3</sup>, Fejér Bence<sup>2</sup>, Gyevnár János<sup>2</sup>, Bérczi Viktor<sup>2</sup>, Szűcs Miklós<sup>1</sup>, Riesz Péter<sup>1</sup>, Horváth András<sup>1</sup>, Nyirády Péter<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika és Uroonkológiai Centrum, Budapest

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

<sup>3</sup>Semmelweis Egyetem, II. sz. Patológiai Intézet, Budapest

**P120**

**Agyi áttétet adó tüdőrákok klinikopatológiai jellemzői**

Fábián Katalin<sup>1</sup>, Furák József<sup>2</sup>, Gyulai Márton<sup>3</sup>, Várallyay Péter<sup>4</sup>, Jäckel Márta<sup>5</sup>, Pápay Judit<sup>6</sup>, Losonczy György<sup>1</sup>, Moldvay Judit<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Szegedi Tudományegyetem, Mellkassebészeti Tanszék

<sup>3</sup>Pest megyei Tüdőgyógyintézet, Pulmonológia, Törökbálint

<sup>4</sup>Országos Idegtudományi Intézet, Radiológia, Budapest

<sup>5</sup>MH Honvédkórház, Patológiai Osztály, Budapest

<sup>6</sup>Semmelweis Egyetem, I. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest

**P121**

**Melanomás betegek magas dózisu interferon kezelésével szerzett korai tapasztalataink**

Ócsai Henriette<sup>1,2</sup>, Baltás Eszter<sup>1</sup>, Gyulai Rolland<sup>1</sup>, Kemény Lajos<sup>1</sup>, Oláh Judit<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Szegedi Tudományegyetem, Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika

<sup>2</sup>Pándy Kálmán Megyei Kórház, Dermatoonkológiai Szakrendelés, Gyula

**P122**

**Kávé és onkológia**

Telekes András

Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

13:15-14:45

**POSZTER SZEKCIÓ II.**

Üléselelnök: Kulka Janina

Venus terem

**P130**

**Trastuzumab rezisztenciát előrejelző biomarkerek kutatása genom expressziós vizsgálatok alapján**

Mihály Zsuzsanna<sup>1</sup>, Péntzváltó Zsófia<sup>1</sup>, Győrffy Balázs<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, I. Sz. Gyermekgyógyászati Klinika, Budapest

<sup>2</sup>MTA-SE, Gyermekgyógyászati és Nephrológiai Kutatócsoport, Budapest

**P131**

**Az előrehaladott daganatok preklinikai modellezése, klinikai jellemzése és gyógyszeres kezelése**

Harisi Revekka<sup>1</sup>, Oláh Júlia<sup>2</sup>, Baranyai Lajos<sup>3</sup>, Környei József<sup>3</sup>, Székely György<sup>4</sup>, Kristó Katalin<sup>1</sup>, Jeney András<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fővárosi Önkormányzat Péterfy Sándor Utcai Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, I. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest

<sup>3</sup>MTA, Izotóp Intézet, Budapest

<sup>4</sup>Szent János Kórház, I. Belgyógyászati és Gasztroenterológiai Osztály, Budapest

**P132**

**Új módszer a mutációk azonosítására újgenerációs ampliton szekvenálásban**

Pongor Lőrinc, Pintér Ferenc, Peták István

KPS Orvosi Biotechnológiai és Egészségügyi Szolgáltató Kft., Budapest

**P133**

**Céltott terápiák prediktív biomarkereinek vizsgálata újgenerációs szekvenálási (NGS) technológiával**

Pintér Ferenc<sup>1</sup>, Várkonyi Edit<sup>1</sup>, Kövesdi Andrea<sup>1</sup>, Pongor Lőrinc<sup>1</sup>, Schwab Richárd<sup>1</sup>, Kopper László<sup>2</sup>, Peták István<sup>1</sup>

<sup>1</sup>KPS Orvosi Biotechnológiai és Egészségügyi Szolgáltató Kft., Budapest

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, I. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest

**P134**

**Döntéshozó rendszer fejlesztése rákos betegek molekulárisan célzott egyénre szabott terápiájához**

Kirsch Klára, Kohánka Andrea, Dr. Várkonyi Edit, Dr. Pintér Ferenc, Dr. Kollár Mihály, Dr. Schwab Richárd, Dr. Peták István

*KPS Orvosi Biotechnológiai és Egészségügyi Szolgáltató Kft., Budapest*

**P135**

**Luteinizáló hormon – releasing hormon (LHRH) receptorok mint molekuláris célpontok vizsgálata humán vese- és hólyagdaganatokban**

Kiss Lili<sup>1</sup>, Szabó Zsuzsanna<sup>1</sup>, Semjéni Mariann<sup>1</sup>, Dezső Balázs<sup>2</sup>, Méhes Gábor<sup>2</sup>, Flaskó Tibor<sup>3</sup>, Tóth György<sup>4</sup>, Patonai Attila<sup>5</sup>, Halmos Gábor<sup>1</sup>

<sup>1</sup>DE OEC, Biofarmácia Tanszék, Debrecen

<sup>2</sup>DE OEC, Patológiai Intézet, Debrecen

<sup>3</sup>DE OEC, Urológiai Klinika, Debrecen

<sup>4</sup>Jósa András Oktatókórház, Urológiai Osztály, Nyíregyháza

<sup>5</sup>Semmelweis Egyetem, Transzplantációs és Sebészeti Klinika, Budapest

**P136**

**A Növekedési Hormon-Releasing Hormon Receptor (GHRH-R) Splice Variánsainak vizsgálata humán primer és metasztatikus tüdő daganatokban.**

Csiha Sára<sup>1</sup>, Szilasi Mária<sup>2</sup>, Treszl Andrea<sup>1</sup>, Fodor Andrea<sup>2</sup>, Szilasi Magdolna<sup>3</sup>, Erdei Edit<sup>1</sup>, Halmos Gábor<sup>1</sup>

<sup>1</sup>DE OEC, Biofarmácia Tanszék, Debrecen

<sup>2</sup>DE OEC, Tüdőgyógyászati Klinika, Debrecen

<sup>3</sup>DE OEC, Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Tanszék, Debrecen

**P137**

**Luteinizáló hormon-releasing hormon (LHRH) receptoron alapuló célzott terápiás lehetőség humán uvealis melanómában**

Oláh Gábor<sup>1</sup>, Treszl Andrea<sup>1</sup>, Steiber Zita<sup>2</sup>, Rózsa Bernadett<sup>1</sup>, Dezső Balázs<sup>3</sup>, Rózsa Dávid<sup>1</sup>, Halmos Gábor<sup>1</sup>

<sup>1</sup>DE OEC, Biofarmácia Tanszék, Debrecen

<sup>2</sup>DE OEC, Szemklinika, Debrecen

<sup>3</sup>DE OEC, Patológiai Intézet, Debrecen

**P138**

**A 3-as és 4-es kromoszóma vizsgálata uvealis melanómában**

Sipos Éva<sup>1</sup>, Treszl Andrea<sup>1</sup>, Steiber Zita<sup>2</sup>, Berta András<sup>2</sup>, Halmos Gábor<sup>1</sup>

<sup>1</sup>DE OEC, Biofarmácia Tanszék, Debrecen

<sup>2</sup>DE OEC, Szemklinika, Debrecen

**P139**

**A célzott daganatterápiára kifejlesztett citotoxikus LHRH analóg AN-152 (AEZS-108) hatásmechanizmusának vizsgálata humán uvealis melanoma sejteken**

Treszl Andrea<sup>1</sup>, Fodor Klára<sup>1</sup>, Steiber Zita<sup>2</sup>, Szántó János<sup>3</sup>, Halmos Gábor<sup>1</sup>

<sup>1</sup>DE OEC, Biofarmácia Tanszék, Debrecen

<sup>2</sup>DE OEC, Szemklinika, Debrecen

<sup>3</sup>DE OEC, Onkológiai Tanszék, Debrecen

**P140**

**A nukleáris factor kappa-b (NF-κB) posztranszkripciós szabályozásának mikroRNS profilja fej-nyaki laphámcarcinomákban**

Pajkos Gábor<sup>1</sup>, Gombos Katalin<sup>2</sup>, Ember István<sup>2</sup>, Baán Szabolcs<sup>3</sup>, Horváth Róbert<sup>3</sup>, Olasz Lajos<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Kecskeméti Megyei Kórház, Onkoradiológia

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Népegészségtani Tanszék

<sup>3</sup>Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Szájsebészeti Klinika

**14:50-15:30**

**PLENÁRIS ELŐADÁS**

Üléselelnök: Kahán Zsuzsa, Szántó János

**Helia terem**

**Az emlő daganatok korszerű kezelése**

Prof. Dr. Gunter von Minckwitz

*German Breast Group, GBG Forschung, Neu-Isenburg, Németország*

**Az ESMO elnökének üzenete az MKOT VII. Kongresszusához**

**15:45-16:15**

**Kávészünet**

**16:15-18:30**

**EMLŐ DAGANATOK GYÓGYSZERES KEZELÉSE - csatlakozó előadások**

Üléselelnök: Boér Katalin, Kahán Zsuzsa

**Helia terem**

**O34**

**Emlőrák neoadjuváns hormonterápiájával szerzett tapasztalataink**

Rusz Orsolya<sup>1</sup>, Kelemen Gyöngyi<sup>1</sup>, Nikolényi Alíz<sup>1</sup>, Ormándi Katalin<sup>2</sup>, Vörös András<sup>3</sup>, Paszt Attila<sup>4</sup>, Kahán Zsuzsanna<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Szegedi Tudományegyetem, Onkoterápiás Klinika

<sup>2</sup>Szegedi Tudományegyetem, Radiológiai tanszék, Euromedic Diagnostics Magyarország Kft.

<sup>3</sup>Szegedi Tudományegyetem, Patológiai Intézet

<sup>4</sup>Szegedi Tudományegyetem, Sebészeti Klinika

**O35**

**HER-2 pozitív áttétes emlőrákok kezelése: a régi és új szerek szekvenciális adagolásának kérdése. Milyen problémákkal szembesülhet a klinikus a terápiás döntés során?**

Boér Katalin

*Szent Margit Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest*



036

**A metabolikus változások és a patológiai remisszió összefüggései emlődaganatok primer szisztémás kezelése során – az FDG-PET-CT jelentősége.**

Tőkés Tímea<sup>1</sup>, Korompay Anna<sup>1</sup>, Somlai Krisztián<sup>1</sup>, Kulka Janina<sup>2</sup>, Torgyík László<sup>1</sup>, Tóth Andrea<sup>1</sup>, Lengyel Zsolt<sup>3</sup>, Györke Tamás<sup>4,5</sup>, Dank Magdolna<sup>1</sup>

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

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

<sup>3</sup>Pozitron Diagnosztika Kft., Budapest

<sup>4</sup>Semmelweis Egyetem, SCANOMED Orvosi, Diagnosztikai, Kutató és Oktató Kft., Budapest

<sup>5</sup>Semmelweis Egyetem, Nukleáris Medicina Tanszék, Budapest

037

**Az emlőrák okozta csontvelői metasztázis diagnózisával és kezelésével szerzett tapasztalataink**

Ali Bassam<sup>1</sup>, Harb Mohammad<sup>2</sup>, Rus-Gál Paul<sup>1</sup>, Pikó Béla<sup>1</sup>, Krenács László<sup>3</sup>

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

<sup>2</sup>Birmingham University, Oncology Institute, Nagy-Britannia

<sup>3</sup>T-sejt Laboratorium, Szeged

038

**Lokális/regionális stádiumú emlőrák definitív hormonterápiájával szerzett tapasztalataink**

Rusz Orsolya<sup>1</sup>, Vörös András<sup>2</sup>, Kelemen Gyöngyi<sup>1</sup>, Nikolényi Alíz<sup>1</sup>, Ormándi Katalin<sup>3</sup>, Kahán Zsuzsanna<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Szegedi Tudományegyetem, Onkoterápiás Klinika

<sup>2</sup>Szegedi Tudományegyetem, Pathológiai Intézet

<sup>3</sup>Szegedi Tudományegyetem, Radiológiai Tanszék, Euromedic Diagnostics Magyarország Kft.

039

**Kardiális mellékhatások követése Herceptin kezelésben részesült emlőrákos betegeknél**

Valicsek Erzsébet, Dobi Ágnes, Uhercsák Gabriella, Kahán Zsuzsanna, Vass Andrea, Jebelovszky Éva

Szegedi Tudományegyetem, Onkoterápiás Klinika

040

**Férfi emlőrákról, annak öröklésében felismert jelentőségét is figyelembe véve – kecskeméti tapasztalatok**

Markó László<sup>1</sup>, Boross Gábor<sup>2</sup>, Maráz Róbert<sup>2</sup>, Svébis Mihály<sup>2</sup>, Gábor Gabriella<sup>1</sup>, Pajkos Gábor<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kecskeméti Megyei Kórház, Onkoradiológia

<sup>2</sup>Kecskeméti Megyei Kórház, Sebészeti Intézet

041

**OncotypeDX emlőrák teszt költséghatékonysági vizsgálata**

Boér Katalin

Szent Margit Kórház, Onkológia Osztály, Budapest

042

**Az ARIADNÉ vizsgálat eredményei**

Maráz Róbert

Kecskeméti Megyei Kórház, Onkoradiológia

16:15-18:30

**ÉLETMINŐSÉG**

Üléselnök: Dank Magdolna, Oláh Judit

Uranus terem

043

**Előrehaladott daganatos betegek, tünetekkel járó, krónikus anaemiájának kezelése ESA-val, a NeoRecormon (epoetin béta) alkalmazási előírásainak mindenben megfelelő módon. Nyílt, nem randomizált egykarú vizsgálat.**

Ruzsa Ágnes

Zala Megyei Kórház, Onkológiai Osztály, Zalaegerszeg

044

**Az Eprex® életminőségre gyakorolt hatásának vizsgálata kemoterápia indukálta anémiában szenvedő 168 daganatos beteg követése alapján**

Dank Magdolna<sup>1</sup>, Gállfy Gabriella<sup>2</sup>, Csósz Tibor<sup>3</sup>, Kocsis Judit<sup>4</sup>, Morócz Éva<sup>5</sup>, Sréter Lídia<sup>6</sup>, Szabó Péter<sup>7</sup>, Takács István<sup>8</sup>, Siminszky Zita<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, Radiológiai és Onkoterápiás Klinika, Budapest

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, Pulmonológiai Klinika, Budapest

<sup>3</sup>Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Szolnok

<sup>4</sup>Semmelweis Egyetem, III. sz. Belgyógyászati Klinika, Budapest

<sup>5</sup>Pest megyei Tudományegyetem, II. Tüdőosztály, Törökbálint

<sup>6</sup>Semmelweis Egyetem, II. sz. Belgyógyászati Klinika, Budapest

<sup>7</sup>Jósa András Oktatókórház, Pulmonológia, Nyíregyháza

<sup>8</sup>Semmelweis Kórház, II. Belgyógyászat, Miskolc

<sup>9</sup>Janssen-Cilag Kft., Orvosi Osztály, Törökbálint

045

**Bioszimiláris filgrastimokkal nyert tapasztalataink a kemoterápia következtében kialakuló lázas neutropénia primer és szekunder profilaxisában, fókuszálva a here-, a gyomor- és a kolorektális tumoros betegek kezelésére**

Torday László, Thurzó László, Kahán Zsuzsanna

Szegedi Tudományegyetem, Onkoterápiás Klinika

046

**A multicentre, Open-label Study to Determine the Effect of I.V. Zoledronic Acid (ZOL) on Pain and Quality of Life in Patients with Bone Metastases with or without Skeletal Related Events (SREs) Resulting from Breast Cancer (BC) and Prostate Cancer (PC)**

Al-Farhat Yousuf<sup>1</sup>, Cseh József<sup>2</sup>, Boér Katalin<sup>3</sup>, Csepregy Magdolna<sup>4</sup>, Pajor László<sup>5</sup>, Mangel László<sup>6</sup>, Thurzó László<sup>7</sup>, Ésik Olga<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Tolna Megyei Balassa János Kórház, Onkológia Osztály, Szekszárd

<sup>2</sup>Fejér megyei Szent György Kórház, Onkológia Osztály, Szekszárd

<sup>3</sup>Szent Margit Kórház, Onkológia Osztály, Budapest

<sup>4</sup>Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Onkológia Osztály, Budapest

<sup>5</sup>Szegedi Tudományegyetem, Urológiai Klinika

<sup>6</sup>Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Onkoterápiás Intézet

<sup>7</sup>Szegedi Tudományegyetem, Onkoterápiás Intézet

<sup>8</sup>BAZ Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Onkoradiológia, Miskolc

047

**Az optimális betegselekcio jelentősége a rutin klinikai gyakorlatban**

Gálffy Gabriella<sup>1</sup>, Szentkereszty Marcell<sup>1</sup>, Czaller Ibolya<sup>1</sup>, Zsámboki Gabriella<sup>1</sup>, Pápay Judit<sup>2</sup>, Kovalszki Ilona<sup>2</sup>, Losonczy György<sup>1</sup>, Szondy Klára<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, I. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest

048

**Fizioterápia daganatos betegeknél**

Szekanecz Éva, Szegedi Judit, Bartháné Varga Lilla, Horváth Zsolt, Szántó János

DE OEC, Onkológiai Intézet, Debrecen

049

**Kemoterápia és tápláltsági állapot tüdőrákos betegeinknél**

Ferenczi Enikő, Morócz Éva, Varga Ilona

Pest megyei Tüdőgyógyintézet, Pulmonológia, Törökbálint

050

**A tápláltság szerepe 2011-ben radio-kemoterápiában részesült fej-nyak tumoros betegeinknél**

Boda Éva, Pajkos Gábor, Gábor Gabriella

Kecskeméti Megyei Kórház, Onkoradiológia

051

**A testtömegindex (BMI) szerepe a III-IV. stádiumú daganatok kialakulásában**

Deme Dániel<sup>1</sup>, Telekes András<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Szent László Megyei Kórház, Onkológiai Osztály, Salgótarján

<sup>2</sup>Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

16:15-18:30

PATOLÓGIA

Üléselnök: Kopper László, Méhes Gábor

Orion terem

052

**A KRAS onkogén aktiváló mutációinak vizsgálata colorectális rákokban: 4 év tapasztalatai a Debreceni Egyetemen**

Dócs Ottó, Fazakas Ferenc, Horváthné Lugosi Nóra, Méhes Gábor

DE OEC, Patológiai Intézet, Debrecen

053

**EGFR kifejeződés intratumoralis heterogenitásának vizsgálata primer colorectalis carcinomákban és nyirokcsomóáttéteikben**

Ágoston Emese<sup>1</sup>, Dede Kristóf<sup>2</sup>, Szász A. Marcell<sup>3</sup>, Krenács Tibor<sup>4</sup>, Tímár József<sup>3</sup>, Harsányi László<sup>1</sup>, Kulka Janina<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Sebészeti Klinika, Budapest

<sup>2</sup>Fővárosi Önkormányzat Uzsoki Utcai Kórház, Sebészeti Osztály, Budapest

<sup>3</sup>Semmelweis Egyetem, II. sz. Patológiai Intézet, Budapest

<sup>4</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest

054

**Emlődaganatok eltérő lokalizációjú metasztázisainak különbségei az immunhisztokémiai profil tekintetében**

Székely Borbála<sup>1</sup>, Szász A. Marcell<sup>1</sup>, Tőkés Anna-Mária<sup>1</sup>, Lotz Gábor<sup>1</sup>, Kiss Orsolya<sup>1</sup>, Nagy Zsófia Ilona<sup>1</sup>, Faragó Zsófia<sup>1</sup>, Dank Magdolna<sup>2</sup>, Kulka Janina<sup>1</sup>

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

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

055

**BRAF aktiváló mutáció (V600E) előfordulása gyermekkori agresszív viselkedésű histiocytás neoplasiákban**

Méhes Gábor<sup>1</sup>, Irsai Gábor<sup>1</sup>, Bedekovics Judit<sup>1</sup>, Fazakas Ferenc<sup>1</sup>, Rózsa Tímea<sup>2</sup>, Kiss Csongor<sup>2</sup>

<sup>1</sup>DE OEC, Patológiai Intézet, Debrecen

<sup>2</sup>DE OEC Gyermekklinika, Onkohematológiai Osztály, Debrecen

056

**Activation of specific genes in p53 mutant tumors correlates with shorter survival in breast cancer patients**

Győrffy Balázs<sup>1</sup>, Santarpia Libero<sup>2</sup>

<sup>1</sup>MTA-SE, I. Sz. Gyermekgyógyászati Klinika, Budapest

<sup>2</sup>Instituto Toscano Tumori, Translational Research Unit, Firenze, Olaszország

057

**Klinikopatológiai prognosztikai tényezők vizsgálata pancreas neuroendocrín daganataiban**

Borka Katalin<sup>1</sup>, Hujber-Pichler Regina<sup>1</sup>, Kenessey István<sup>1</sup>, Szűcs Nikolette<sup>2</sup>, Rácz Károly<sup>2</sup>, Harsányi László<sup>3</sup>, Bodoky György<sup>4</sup>

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

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, II. sz. Belgyógyászati Klinika, Budapest

<sup>3</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Sebészeti Klinika, Budapest

<sup>4</sup>Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest



058

**Bevacizumab kezeléssel átesett májjáttétekben felmért patológiai válasz prognosztikus jelentősége colorectalis carcinomás betegekben**

Dede Kristóf<sup>1</sup>, Ágoston Emese<sup>2</sup>, Farkas Andrea<sup>3</sup>, Szász A. Marcell<sup>4</sup>, Baranyai Zsolt<sup>1</sup>, Krenács Tibor<sup>5</sup>, Timár József<sup>4</sup>, Bursics Attila<sup>1</sup>, Salamon Ferenc<sup>3</sup>, Kulka Janina<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fővárosi Önkormányzat Uzsoki Utcai Kórház, Sebészeti Osztály, Budapest

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Sebészeti Klinika, Budapest

<sup>3</sup>Fővárosi Önkormányzat Uzsoki Utcai Kórház, Patológiai Osztály, Budapest

<sup>4</sup>Semmelweis Egyetem, II. sz. Patológiai Intézet, Budapest

<sup>5</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest

059

**Daganatgenomikai kutatások klinikai hasznosításához szükséges diagnosztikai és informatikai fejlesztések**

Peták István<sup>1</sup>, Pintér Ferenc<sup>1</sup>, Várkonyi Edit<sup>1</sup>, Kirsch Klára<sup>1</sup>, Kohánka Andrea<sup>1</sup>, Pongor Lőrinc<sup>1</sup>, Schwab Richárd<sup>1</sup>, Kopper László<sup>2</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

060

**Célpont alapú terápia tervezéssel szerzett klinikai tapasztalatok tüdődaganatokban**

Urbán László<sup>1</sup>, Pintér Ferenc<sup>2</sup>, Kollár Mihály<sup>2</sup>, Lengyel Csongor<sup>2</sup>, Járay Balázs<sup>3</sup>, Lotz Gábor<sup>4</sup>, Schönleber Júlia<sup>5</sup>, Nagy Bálint<sup>5</sup>, Schwab Richárd<sup>2</sup>, Peták István<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mátrai Gyógyintézet, Mátraháza

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

<sup>3</sup>Medserv Kft., Budapest

<sup>4</sup>Semmelweis Egyetem, II. sz. Patológiai Intézet, Budapest

<sup>5</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Budapest

19.30 -

Fogadás

RaM Colosseum

**SANDOSTATIN® LAR®**

GEP/NET\*  
kezelésére



**GEP/NET okozta tünetek enyhítésére<sup>1</sup>...**

- Sandostatin® LAR®** – Karcinoid tumorok, karcinoid-szindróma tüneteivel
- Sandostatin® LAR®** – VIPomák
- Sandostatin® LAR®** – Glükagonomák
- Sandostatin® LAR®** – Gastrinoma/Zollinger-Ellison szindróma
- Sandostatin® LAR®** – Insulinomák esetén a preoperatív hipoglykémia-kontrol elősegítésére és fenntartó kezelésre
- Sandostatin® LAR®** – GRFomák

**Rövidített alkalmazási előírás:** Sandostatin LAR injekció

**Hatóanyag:** injekciós üvegenként 10 mg, 20 mg illetve 30 mg oktreotidnak megfelelő oktreotid-acetát.

**Javallatok:** Acromegalia  
Olyan esetekben, amelyekben a beteg sc. Sandostatin-kezeléssel megfelelően egyensúlyban tartható. Azokban az esetekben, amelyekben a betegek nem megfelelően reagálnak a sebészi vagy radioterápiás kezelésre. Ha a beteg nem alkalmas, vagy nem járul hozzá a sebészi beavatkozáshoz. Átmeneti kezeléséket, amíg a radioterápia hatása nem jelentkezik. **Gastro-entero-pancreaticus endokrin tumorok (GEP)** Gastro-entero-pancreaticus endokrin tumorok okozta tünetek enyhítésére azokban az esetekben, amelyekben a beteg sc. Sandostatin-kezeléssel megfelelően egyensúlyban tartható: Karcinoid tumorok karcinoid-szindróma tüneteivel, VIPomák, Glükagonomák, Gastrinoma/Zollinger-Ellison szindróma, insulinomák esetén a preoperatív hipoglykémia-kontrol elősegítésére és fenntartó kezelése. GRFomák. **Adagolás:** 10-30 mg 28 naponként. A Sandostatin LAR szuszpenziós injekció kizárólag mélyen, intraglutalisán adható. Az injekció beadásának helyét (jobb illetve baloldali) változtatni kell. **Ellenjavallatok:** A készítmény hatóanyagával, vagy bármely segédanyagával szembeni ismert túlérzékenység. **Különleges figyelmeztetések és az alkalmazással kapcsolatos óvintézkedések:** Beta-tiokiolok, kalciumcsatorna-gátlók, folyadék- és elektrolit-háztartás kontrolljára szolgáló gyógyszerek dózisának módosítása szükséges lehet. A fogamzóképes nők számára az oktreotid-kezelés ideje alatt szükség esetén megfelelő fogamzásgátló módszer alkalmazását kell javasolni. A kezelés ideje alatt nem szabad szoptatni. Tartós oktreotid-kezelés alatt álló betegekben a pajzsmirigy-funkciót monitorozni kell. Óvatosság ajánlott epiképeség, diabetes mellitus, insulinoma esetén. A B<sub>12</sub>-vitamin szint rendszeres ellenőrzése javasolt azoknál a betegeknél, akik ananászban B<sub>12</sub>-vitaminhiány szerepel. **Interakciók:** A ciklosporin felszívódását csökkenti, a cimetidinét pedig késlelteti, a bromokriptin biohasznosulását növeli. Óvatosság ajánlott a CYP3A4 enzim által metabolizált, alacsony terápiai indexű gyógyszerek (pl. kinidin, terfenadin) egyidejű alkalmazása esetén. **Nemkívánatos hatások:** Nagyon gyakori (>1/10): hasmenés, hási fájdalom, hányinger, székrekedés, látalencia, fejfájás, epiképeség, hyperkalemia, fájdalom az injekció beadásának helyén. Gyakori (>1/100 – <1/10): dyspepsia, hányás, haspuffadás, steatorrhea, laza széklet, a széklet színének megváltozása, szédülés, hypothyreoidizmus, pajzsmirigy-diszfunkció, epehólyag-gyulladás, sűrű epe, hiperbilirubinémia, hypoglykaemia, csökkent glükóztolerancia, anorexia, transzamináz-szintek emelkedése, viszketés, kiütés, alopecia, nehézlégzés, bradycardia. Ritka (>1/1000 – <1/100): dehidráció, tachycardia. Forgalomba hozatalt követően jelentett mellékhatások: anafaxia, allergia/ túlérzékenységi reakció, urticaria, akut pancreatitis, cholestatikus mellkasi akut hepatitis, cholestatikus hepatitis, cholestatikus sárgaság, cholestatikus sárgaság, arhythmia, alkalisus foszfatáz-szintek emelkedése, gamma glutamil-transzferáz-szintek emelkedése. **Rendeltetés:** Korlátozott érvényű orvosi rendelvényhez kötött, szakorvosi/kórházi diagnózist követően folyamatos szakorvosi ellenőrzés mellett alkalmazható gyógyszer (Sz). Forgalomba hozatalt engedély száma: OGYI-T-1723/01-03 Forgalomba hozatalt engedély jogosultja: Novartis Hungaria Kft. (Pharma részleg), 1114 Budapest, Bartók Béla út 43-47. Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását (2009. 09. 22.)

Törzskönyvi szám	Gyógyszernev	Kiszárlás	ATC-kód	Fogy. ár bruttó*
OGYI-T-1723/01	Sandostatin 0,1 mg/ml injekció	5x1 ml	H01CB02	11 846
OGYI-T-1723/02	Sandostatin 0,2 mg/ml injekció	1x5 ml	H01CB02	20 928
OGYI-T-1723/03	Sandostatin LAR	10 mg injekció 1 porüveg + 1x oldószer feckendőben+2 tü	H01CB02	263 740
OGYI-T-1723/04	Sandostatin LAR	20 mg injekció 1 porüveg + 1x oldószer feckendőben + 2 tü	H01CB02	329 451
OGYI-T-1723/05	Sandostatin LAR	30 mg injekció 1 porüveg + 1 oldószer feckendőben + 2 tü	H01CB02	395 162

**Rendeltetés:** B/c Rosszindulatú daganatos betegségekben (BNO: C00-C97), az adott készítmény alkalmazási előírásában szereplő javallatokban a klinikai onkológus, sugárterápiás, hematológus, gasztroenterológus, endokrinológus vagy urológus szakorvos az alábbi gyógyszereket:

Törzskönyvi szám	Gyógyszernev	Kiszárlás	ATC-kód	Fogy. ár bruttó*
OGYI-T-1723/01	Sandostatin 0,1 mg/ml injekció	5x1 ml	H01CB02	11 846
OGYI-T-1723/02	Sandostatin 0,2 mg/ml injekció	1x5 ml	H01CB02	20 928
OGYI-T-1723/03	Sandostatin LAR	10 mg injekció 1 porüveg + 1x oldószer feckendőben+2 tü	H01CB02	263 740
OGYI-T-1723/04	Sandostatin LAR	20 mg injekció 1 porüveg + 1x oldószer feckendőben + 2 tü	H01CB02	329 451
OGYI-T-1723/05	Sandostatin LAR	30 mg injekció 1 porüveg + 1 oldószer feckendőben + 2 tü	H01CB02	395 162

Kérjük az árat ellenőrizze a [www.oep.hu](http://www.oep.hu) weboldalon! \*2012. 10. 10-án hatályos adat.

Referencia: 1. Sandostatin LAR alkalmazási előírát

\*GEP/NET: Gastro-entero-pancreaticus neuroendokrin tumor



# AFINITOR®

## (everolimusz) tableta

### Szelektív mTOR-inhibitor<sup>1</sup>

**Előrehaladott vesesejtes carcinómában szenvedő betegeknek, akiknek betegsége VEGF\* ellenes – TKI\*\* kezelés mellett vagy azt követően progrediált.<sup>1</sup>**

**Rövidített alkalmazási előírás: Afinitor 5 mg tableta; Afinitor 10 mg tableta** (Novartis) ATC: L01XE10  
**Hatóanyag:** 5 mg everolimusz tablettánként; 10 mg everolimusz tablettánként. **Terápiás javallatok:** **Pancreas eredetű neuroendokrin tumorok:** Az Afinitor az inoperábilis vagy metasztatikus, jól vagy közepesen differenciált, pancreas eredetű neuroendokrin tumorok kezelésére javallt, progresszív betegségben szenvedő felnőttekben. **Vesesejtes carcinóma:** Az Afinitor az olyan, előrehaladott vesesejtes carcinómában szenvedő betegek kezelésére javallt, akiknek a betegsége a VEGF (vasculáris endothelialis növekedési faktor-vascular endothelial growth factor) ellenes kezelés mellett vagy azt követően progrediált. **Hormonreceptor-positív, előrehaladott emlőrák kezelésére javallt, examesztálissal kombinációban, olyan, posztmenopauzában levő nőknél, akiknek egy nem szteroid aromataz-inhibitorral történt kezelés utáni recidívát vagy progressziót követően nincs tünetekkel járó visceralis betegsége. **Adagolás:** A javasolt adag naponta egyszer 10 mg everolimusz szájon át minden nap ugyanabban az időpontban, következetesen étkezéssel együtt vagy attól függetlenül, egészben. Ha a dózis csökkentésére van szükség, akkor a javasolt adag napi 5 mg. Középes fokú májkárosodásban szenvedő betegeknél (Child Pugh B stádium) az adagot napi 5 mg-ra kell csökkenteni, **Ellenjavallatok:** A készítmény hatóanyagával, egyéb rapamicin származékkal vagy a készítmény bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. Nemkívánatos mellékhatások: Nagyon gyakori: Felfújás, anémia, thrombocytopenia, hyperglykaemia, hypercholesterinaemia, hypertriglyceridaemia, étvágytalanság, dysgeusia, fejfájás, pneumonitis, dyspnoe, epistaxis, köhögés, stomatitis, hasmenés, nyálkahártya gyulladás, hányás, hányinger, bőrkülés, száraz bőr, pruritus, körömbetegség, fáradtság, gyengeség, periferális oedema, láz, testsúlycsökkenés. Gyakori: Leukopenia, lymphopenia, neutropenia, diabetes mellitus, hypophosphataemia, hypokalaemia, hyperlipidaemia, hypocalcaemia, dehidrató, insomnia, conjunctivitis, szemhéj-oedema, hypertonia, vérzés, tüdőembólia, haemoptysis, szájszárazság, hasi fájdalom, szájregi fájdalom, dysphagia, dyspepsia, emelkedett alanin aminotranszferázszint, emelkedett aszparát aminotranszferázszint, kéz-láb szindróma, erythema, bőrpírulás, dermatitis acroformis, onychoclasia, bőrvöröslés, onychia, alopecia, arthralgia, emelkedett kreatininszint, veseelégtelenség (beleértve az akut veseelégtelenséget), proteinuria. Nem gyakori: Tiszta vörösvértest aplasia, pangásos szívelégtelenség, mélyvénás thrombosis, akut respiratoricus distress szindróma, angiooedema. Gyakoriság nem ismert: vérzések. A fertőzéseknek egy része súlyos (pl. légzési- vagy májelégtelenséghez vezető) és alkalanként halálos volt. Az Afinitor összefüggésbe hozták a hepatitis B reaktiválódásának súlyos, köztük halálos kimenetelű eseteivel. Nem fertőzéses eredetű pneumonitis (beleértve az interstitialis tüdőbetegséget) esetek némelyike súlyos volt, és ritkán végzetes kimenetelű észleltek. Veseelégtelenség eseteit (beleértve az akut veseelégtelenséget) észleltek Afinitorral kezelt betegekben, néha halálos kimenetelű. **Figyelmeztetés:** A nem fertőzéses eredetű pneumonitisre kell gondolni és radiológiai vizsgálatot kell végezni azoknál a betegeknél, akiknél pl. hypoxia, pleurális folyadékgyülem, köhögés vagy dyspnoe jelentkezik és a fertőzéses, neoplastikus és egyéb okokat kizárták. A betegeknél el kell mondani, hogy azonnali számolójának be minden új vagy súlyosbódó légúti tünetről. **Fertőzések:** Az Afinitor immunosuppresszív tulajdonságokkal rendelkezik és a betegeket fogékonyra teheti a fertőzésekkel, különösen az opportunista patogénekkal szemben. Ha invazív szisztémás gombafertőzést diagnosztizálnak, akkor az Afinitor azonnal abba kell hagyni, és a betegot gombaellenes kezelésben kell részesíteni. **Túlérzékenységi reakciók:** Anaphylaxia, dyspnoe, mellkasi fájdalom vagy angiooedema jelentkezhet. Szájfekélyek. Stomatitist és orális mucositist észleltek ilyen esetekben lokális kezelés javasolt. Veseelégtelenség esetei: A betegek vesefunkcióját rendszeresen ellenőrizni kell, főként egyéb rizikófaktorok jelenléte esetén. **Laboratóriumi vizsgálatok és monitorozás:** Az Afinitor kezelés megkezdése előtt, majd azt követően rendszeresen a veseműködés, az éhomi vér-cukorszint és a teljes vérkép ellenőrzése javasolt. Az Afinitor kezelés elkezdése előtt a betegeknél optimálisan beállított vér-cukorszintet kell elérni. Májkárosodás: Az Afinitor súlyos májkárosodásban szenvedő betegeknél (Child Pugh C stádium) nem szabad alkalmazni. **Vakcináció:** Az Afinitor kezelés alatt az élő vakcinák alkalmazását kerülni kell. **Súlygyógyulási zavarok:** Csökkenhet a sebgyógyulási képesség, ezért az Afinitor perioropertív időszakban történő alkalmazásakor óvatosság ajánlott. **Gyógyszerköcsönhatások:** Az everolimusz felszívódását és azt követő eliminációját befolyásolhatják azok a készítmények, amelyek hatnak a CYP3A4-re és/vagy a P-gP-re. **Terhesség, szoptatás:** Az Afinitor terhesség alatti és fogamzásgátlást nem alkalmazó, fogamzóképes nőknél történő alkalmazása nem javasolt. Fogamzóképes nőknél hatékony fogamzásgátlást kell alkalmazni. Az Afinitor szedő nők nem szoptathatnak. **Fogalomba hozatali engedélyének jogosultja:** Novartis Europharm Limited, Wimblehurst Road, Horsham, West Sussex, RH12 5AB, Nagy Británia Helyi képviselő: Novartis Hungaria Kft. (Pharma részleg), Budapest. Tel: (06-1)-457-500. Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását! Az alkalmazási előírás dátuma: 2012. július 23.**

A termék társadalombiztosítási támogatásba való befordítása folyamatban van. (2012. augusztus 22-én hatályos adat).  
 Az időközben bekövetkezett változásokról információit talál a [www.oep.hu](http://www.oep.hu) oldalon.  
 \* VEGF – vasculáris endothelialis növekedési faktor  
 \*\* TKI – tirozin kináz inhibitor  
 1. Afinitor tabletták alkalmazási előírása (2012. július 23.)

**NOVARTIS**  
ONKOLÓGIA

1114 Budapest, Bartók B, út 43-47.  
Tel.: 457-6500 • Fax: 457-6600

## 2012. november 10., szombat

08.15-08.45 Reggeli

8.45-9.45 **AMGEN szimpózium** Helia terem  
**Személyre szabott célzott terápiák – partnerségben az Amgennel**  
 Üléselnök: Bodoky György

**Vectibix: hosszú távú kezelési tapasztalatok**  
 András Csilla, Stefanits Klára, Vízhányó Rita  
 DE OEC, Onkológiai Intézet, Debrecen

**A RANK ligand hatásmechanizmusa és jelentősége emlőrákos betegek kezelésében**  
 Boér Katalin  
 Szent Margit Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest

**XGEVA: klinikai eredmények prosztatákban és egyéb szolid tumorokban**  
 Maráz Anikó  
 SZTE Onkoterápiás Klinika, Szeged

**Zárszó**  
 Dank Magdolna  
 Semmelweis Egyetem, Onkoterápiás Klinika, Budapest

10.00-13.00 **DAGANATOK CÉLZOTT KEZELÉSE**

10.00-10.45 **PLENÁRIS ELŐADÁS** Helia terem  
 Üléselnök: Bodoky György, Landherr László

**Emésztőszervi daganatok kezelésének gyógyszerselektciója**  
 Prof. Dr. Florian Lordick  
 Klinikum Braunschweig, Department of Medicine Hematology and Medical Oncology, Braunschweig, Németország

10:45-11:00 **Kávészünet**

11:00-13:15 **EMÉSZTŐSZERVI DAGANATOK KEZELÉSE - csatlakozó előadások** Helia terem  
 Üléselnök: Bodoky György, Landherr László

**061**  
**A gasztrointestinális stróma tumor (GIST) kezelése során szerzett tapasztalataink**  
 Lakatos Gábor<sup>1</sup>, Petrányi Ágota<sup>1</sup>, Tamas Karin<sup>1</sup>, Sági Zoltán<sup>2</sup>, Bodoky György<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest



062

**A sunitinib terápia eredményei a progrediáló pankreász neuroendokrin daganatoknál**

Petrányi Ágota, Végh Éva, Lakatos Gábor, Demeter Gyula, Bodoky György  
*Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest*

063

**Avapro eredmények – első vonalban adott Avastin®-bázisú kombinált terápia hatékonyságának és biztonságosságának felmérése: prospektív, multicentrikus, nyílt, beavatkozással nem járó vizsgálat metasztatikus vastag- és végbélrákos betegeken**

Torday László<sup>1</sup>, Landherr László<sup>2</sup>, Mangel László<sup>3</sup>, Györfy Károly<sup>4</sup>, Pikó Béla<sup>5</sup>, Ruzsa Ágnes<sup>6</sup>, Csósz Tibor<sup>7</sup>, Erfán József<sup>8</sup>, Bodoky György<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Szegedi Tudományegyetem, Onkoterápiás Klinika

<sup>2</sup>Fővárosi Önkormányzat Uzsoki Utcai Kórház, Fővárosi Onkoradiológiai Központ, Budapest

<sup>3</sup>Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Onkoterápiás Intézet

<sup>4</sup>Kaposi Mór Oktató Kórház, Klinikai Onkológiai Centrum, Kaposvár

<sup>5</sup>Békés Megyei Pándy Kálmán Kórház, Megyei Onkológiai Központ, Gyula

<sup>6</sup>Zala Megyei Kórház, Onkológia, Zalaegerszeg

<sup>7</sup>Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet, Megyei Onkológiai Központ, Szolnok

<sup>8</sup>Jósa András Oktatókórház, Onkoradiológia, Nyíregyháza

<sup>9</sup>Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest

064

**Metasztatikus colorectalis betegek első vonalú bevacizumab-mFOLFIRI kezelés hatékonyságának növelése nagy dózisu d,l-leukovorin alkalmazásával**

Hitre Erika, Budai Barna, Rubovszky Gábor, Nagy Tünde, Láng István  
*Országos Onkológiai Intézet, Budapest*

065

**Hipomagnezémia előfordulása panitumumab kezelés ideje alatt: saját tapasztalatok**

Farczádi Enikő, Németh Zsuzsanna, Boér Katalin  
*Szent Margit Kórház, Onkológiai Osztály, Budapest*

066

**Az adjuvans FOLFOX-kezelés ciklusszámát befolyásoló tényezők**

Auth Péter<sup>1</sup>, Schipp Ildikó<sup>1</sup>, Cifra János<sup>2</sup>, Al-Farhat Yousuf<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Tolna Megyei Balassa János Kórház, Onkológiai Osztály, Szekszárd

<sup>2</sup>Tolna Megyei Balassa János Kórház, Patológiai Osztály, Szekszárd

067

**Egy centrumban ellátott 141 primer májrákos beteg adatainak feldolgozása a HCC regiszterben**

Végh Éva, Demeter Gyula, Petrányi Ágota, Lakatos Gábor, Farkas Marianne, Bodoky György

*Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest*

068

**A neo-adjuváns, endoluminalis brachyterápiával kombinált radio-kemoterápia szerepe a nyelöcsőrák ellátásában.**

Patonay Péter, Naszály Attila

*Fővárosi Önkormányzat Uzsoki Utcai Kórház, Onkoradiológia, Budapest*

069

**Indukciós kemoterápia (TPF) és azt követő radiokemoterápia (RKT) a lokálisan előrehaladott stádiumú fej-nyaki laphám karcinóma kezelésében – kecskeméti tapasztalatok**

Pajkos Gábor<sup>1</sup>, Vízhányó Rita<sup>2</sup>, Gábor Gabriella<sup>2</sup>, Jakab Gabriella<sup>2</sup>, Hódi Zsuzsanna<sup>2</sup>, Sejben István<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Kecskeméti Megyei Kórház, Onkoradiológia

<sup>2</sup>BKMK, Onkoradiológia, Kecskemét

<sup>3</sup>BKMK, Patológiai Osztály, Kecskemét

11:00-13:15

**MKOT TUDOMÁNYOS PÁLYÁZAT NYERTESEINEK ELŐADÁSAI II. Uranus terem**

Üléselnök: Schaff Zsuzsa, Szántó János

D7

**Mikro-RNS – Sorafenib – HCC**

Kiss András

*Semmelweis Egyetem, II. sz. Patológiai Intézet, Budapest*

D8

**Prosztatadaganatok áttétképzésével asszociálható miRNS fingerprint azonosítása kísérletes állatmodellben**

Hegedűs Márta, Barbai Tamás, Tímár József, Rásó Erzsébet

*Semmelweis Egyetem, II. sz. Patológiai Intézet, Budapest*

D9

**A KRAS, NRAS, BRAF és PIK3CA molekuláris diagnosztikájának jelentősége vastagbél-daganatokban szenvedő betegek személyre szabottabb kezelésében**

Várkonyi Edit<sup>1</sup>, Pintér Ferenc<sup>1</sup>, Szabó Edit<sup>1</sup>, Kövesdi Andrea<sup>1</sup>, Kohánka Andrea<sup>1</sup>, Kopper László<sup>2</sup>, Schwab Richárd<sup>1</sup>, Peták István<sup>1</sup>

<sup>1</sup>KPS Orvosi Biotechnológiai és Egészségügyi Szolgáltató Kft., Budapest

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

D10

**A genetikai markerek jelentősége a gasztrointestinális stróma tumor (GIST) hatékony kezelésében**

Lakatos Gábor<sup>1</sup>, Petrányi Ágota<sup>1</sup>, Tamas Karin<sup>1</sup>, Sápi Zoltán<sup>2</sup>, Bodoky György<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Onkológiai Osztály, Budapest

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet, Budapest

D11

**Antidiabetikus kezelés, mint újabb lehetőség a daganatok komplex terápiájában**

Bánhegyi Róbert János

Békés Megyei Pándy Kálmán Kórház, Onkológiai Centrum, Gyula

D12

**A RAS/ErbB útvonalon ható célzott terápiás szerekkel szembeni rezisztencia biomarkerek fejlesztése**

Pénzváltó Zsófia

Semmelweis Egyetem, I. Gyermekgyógyászati Klinika, Budapest

11:00-13:15

**SEBÉSZET**

**Orion terem**

Üléselelnök: Harsányi László, Keleti György

070

**Egyszeres vagy kétszeres jelölés?**

**Lehetőségek az emlőtumor szentinel nyirokcsomó biopsziánál**

Völgyi Réka, Saftics György, Telek Géza, Nagy Ákos György, Keleti György

Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Sebészeti Osztály, Budapest

071

**Hepatocellularis carcinoma kombinált intervenciós radiológiai és sebészi kezelése – csak Barcelona szerint kezeljük? (Esetismertetés)**

Tamás Judit<sup>1</sup>, Dudás Ibolyka<sup>2</sup>, Bozó Anna<sup>1</sup>, Korom Csaba<sup>2</sup>, Györke Tamás<sup>3</sup>, Gyömörei Gábor<sup>1</sup>, Bennemann Stephan<sup>1</sup>, Pajor Péter<sup>1</sup>, Kupcsulik Péter<sup>1</sup>, Hahn Oszkár<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Sebészeti Klinika, Budapest

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

<sup>3</sup>Semmelweis Egyetem, Izotóp Intézet, Budapest

072

**A két lebenyt érintő májtumor is gyógyítható: két lépcsős (Two Stage) májresectiók**

Hahn Oszkár<sup>1</sup>, Dudás Ibolyka<sup>2</sup>, Pajor Péter<sup>1</sup>, Zsirka-Klein Attila<sup>1</sup>, Bozó Anna<sup>1</sup>, Gyömörei Gábor<sup>1</sup>, Bennemann Stephan<sup>1</sup>, Korom Csaba<sup>2</sup>, Tamás Judit<sup>1</sup>, Kupcsulik Péter<sup>1</sup>

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

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

073

**A maradék máj térfogat és funkció meghatározása CT volumetria és 99mTc-mebrofenin SPECT/CT vizsgálattal kiterjesztett májresectiók tervezésében vena portae occlusio után**

Dudás Ibolyka<sup>1</sup>, Hahn Oszkár<sup>2</sup>, Korom Csaba<sup>1</sup>, Györke Tamás<sup>3</sup>, Horváth Éva<sup>3</sup>, Bozó Anna<sup>2</sup>, Pajor Péter<sup>2</sup>, Zsirka-Klein Attila<sup>2</sup>, Kupcsulik Péter<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, Radiológiai és Onkoterápiás Klinika, Budapest

<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Sebészeti Klinika, Budapest

<sup>3</sup>Semmelweis Egyetem, Izotóp Intézet, Budapest

074

**Vena portae embolizáció a maradék májszövet hypertrophisálása céljából primer, illetve secunder májtumoros betegeken, kiterjesztett májresectiók előtt**

Pajor Péter<sup>1</sup>, Dudás Ibolyka<sup>2</sup>, Hahn Oszkár<sup>1</sup>, Zsirka-Klein Attila<sup>1</sup>, Méhész Anita<sup>1</sup>, Kupcsulik Péter<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Sebészeti Klinika, Budapest

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

075

**Tumor progresszió vena portae occlusio eljárások után**

Hahn Oszkár<sup>1</sup>, Tamás Judit<sup>1</sup>, Dudás Ibolyka<sup>2</sup>, Gyömörei Gábor<sup>1</sup>, Bennemann Stephan<sup>1</sup>, Török Éva<sup>1</sup>, Korom Csaba<sup>2</sup>, Bozó Anna<sup>1</sup>, Szabó Magdi<sup>2</sup>, Kupcsulik Péter<sup>1</sup>

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

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

076

**A pancreas áttéti daganatainak sebészi kezelése**

Nehéz László<sup>1</sup>, Tihanyi Balázs<sup>1</sup>, Székely Eszter<sup>2</sup>, Borka Katalin<sup>2</sup>, Tihanyi Tibor<sup>3</sup>, Harsányi László<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Sebészeti Klinika, Budapest

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

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

077

**Intraductalis papillaris mucinosus tumor a hasnyálmirigyben; előfordulás és a sebészi radikalitás jelentősége**

Tihanyi Balázs<sup>1</sup>, Nehéz László<sup>1</sup>, Székely Eszter<sup>2</sup>, Borka Katalin<sup>2</sup>, Tihanyi Tibor<sup>1</sup>, Harsányi László<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Sebészeti Klinika, Budapest

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



078

**Palliatív epeúti intervenciók elzáródásos sárgaságban**  
Szijártó Attila<sup>1</sup>, Szűcs Ákos<sup>1</sup>, Dudás Ibolyka<sup>2</sup>, Harsányi László<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Semmelweis Egyetem, I. sz. Sebészeti Klinika, Budapest

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

079

**Laparotómia vagy laparaszκόpia? Hagyományos vagy Fast Track?**  
Papp Géza, Solymosi Attila, Sztipits Tamás, Keleti György

Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, Sebészeti Osztály, Budapest

080

**Mellékese daganatok sebészete a laparaszκόpia korában**  
Szlávik Rezső, Horányi János, Borsodi Marianna, Winternitz Tamás, Harsányi László  
Semmelweis Egyetem, I. sz. Sebészeti Klinika, Budapest



# SUTENT® – már 3 indikációval<sup>1</sup>



**Sutent 12,5 mg kemény kapszula, Sutent 25 mg kemény kapszula, Sutent 50 mg kemény kapszula**  
**Hatóanyag:** 12,5 mg szunitinib (szunitinib-malát formájában) kapszulánként, 25 mg szunitinib (szunitinib-malát formájában) kapszulánként, 50 mg szunitinib (szunitinib-malát formájában) kapszulánként. **Terápiás javallatok:** A SUTENT a gastrointestinalis strómból kiinduló, nem resektálható és/vagy metasztatizáló malignus tumorok (GIST) kezelésére javallt, rezisztencia vagy a beteg intoleranciája miatt sikertelen imatinib kezelést követően. A SUTENT előrehaladott és/vagy metasztatizáló vesesejtes karcinóma (mRCC) kezelésére javallt felhőtknél. A SUTENT a pancreas nem resektálható vagy metasztatizáló, jól differenciált, progresszió neuroendokrin daganatainak (pNET) a kezelésére javallt felhőtknél. A SUTENT pNET indikációban való elsővonalbeli kezelésként történő alkalmazására vonatkozó tapasztalat korlátozott. **Ellenjavallatok:** A készítmény hatóanyagával vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. **Adagolás:** A szunitinibbel történő kezelést daganatellenes szerek alkalmazásában jártas orvosnak kell elkezdenie. GIST-ben és mRCC-ben a SUTENT ajánlott adagja naponta egyszer 50 mg per os, négy egymást követő héten keresztül, majd két hét szünet (4/2 adagolási séma), ami megfelel egy teljes hettentes kezelési ciklusnak. pNET-ben a SUTENT ajánlott adagja naponta egyszer 37,5 mg per os, előre meghatározott gyógyszermentes időszak nélkül. **DÓZISMÓDOSÍTÁSOK:** GIST-ben és mRCC-ben a dózismódosítások 12,5 mg-os lépésenként történhetnek, az egyéni biztonságossági szempontok és a tolerabilitás alapján. A napi adag 75 mg fölé emelése, ill. 25 mg alá csökkentése nem javasolt. pNET-ben a dózismódosítások 12,5 mg-os lépésenként történhetnek, az egyéni biztonságosság és tolerabilitás alapján. **Figyelmeztetések:** dózismódosítások 12,5 mg-os lépésenként történhetnek, az egyéni biztonságosság és tolerabilitás alapján. Figyelmeztetések: Szunitinib kezelésben részesülő betegek minden egyes kezelési ciklusának elkezdése előtt teljes vérképvizsgálatot kell végezni. A pangásos szívelégtelenség klinikai jeleit és tüneteit szorosan ellenőrizni kell, különösen azoknál a betegeknél, akiknél cardialis kockázati tényezők állnak fenn, és/vagy akiknél a kórtörténetében koszorúér betegség szerepel. A kezelés előtt minden betegnél javasolt a pajzsmirigyfunkció laboratóriumi vizsgálata. A már meglévő hypothyreosisban vagy hyperthyreosisban szenvedő betegeket a szunitinib-kezelés megkezdése előtt a standard klinikai gyakorlat szerinti kezelésben kell részesíteni. SUTENT-tel kezelt betegeknél ONI esetet jelentették. Az esetek többsége azoknál a betegeknél jelentkezett, akik korábban vagy egyidejűleg iv. biszofonát kezelésben részesültek, mely esetén az ONI kockázata smert. Ezért a SUTENT és az iv. biszofonátok egyidejű vagy szekvenciális alkalmazása óvatosságot igényel. **Gyógyszerkölcsönhatások:** biszofonátok egyidejű vagy szekvenciális alkalmazása óvatosságot igényel. Gyógyszerkölcsönhatások: A szunitinib és az erős CYP3A4-gátlók (pl. ritonavir, itraconazol, eritromicin, klaritromicin, grapefruit juice) egyidejű alkalmazása megemlítheti a szunitinib koncentrációját. A szunitinib és az erős CYP3A4 induktorok (pl. dexmetazon, fenitoin, karbamazepin, rifampicin, fenobarbitál vagy Hypericum perforatum, azaz orbáncfű) tartalmú gyógynövény-készít-

mények) egyidejű alkalmazása csökkentheti a szunitinib koncentrációját. Gyakori mellékhatások: Neutropenia, thrombocytopenia, anaemia, leukopenia, lymphopenia; hypothyreosis; étvágyvesztés, dehidráció; insomniá, depresszió; izérszavar, fejfájás, parosztésia, szédülés, perifériás neuropátia, hypoaesthesia, hyperaesthesia; fokozott könnyezés, szemhéjödema; hypertonia, kipirulás, hőhullám, orrvérzés, dyspnö, oropharyngeális fájdalom, köhögés, terheléses dyspnö, orrszárazság, mellkasi folyadékgyülem, orrdugulás; hasmenés, stomatitis/stomatitis aphthosa, hányás, émelygés, dyspepsia, hasi fájdalom/puffadás, székrekedés, szédülés, szájfájdalom, flatulencia, szájszárazság, gastro-oesophagealis reflux betegség, dysphagia, ingerzés, szájüregi fekélyek, cheilitis, proctalgia, aranyér, orális diszkomfort, recitális vérzés, gyomor diszkomfort; sárgaság/bőrszínézédes/pigmentációs zavar, palmo plantaris erythrodysaesthesia szindróma, bőrkülés, hajszínváltozás, bőrszárazság, alopecia, erythema, bőrekcó, hámlás, pruritus, dermatitis, periorbitális ödema, köröm-rendellenességek/elszíneződés, bőrhézás, hályog, hyperkeratosis, acné, a bőr hyperpigmentációja; myalgia, arthralgia, izomspazmus, hátfájdalom, izomyopalgia, csont- és izomrendszeri fájdalom; veseelegtelenség, chromaturia; fáradtság/gyengeség, nyálkázórendszeri gyulladás, ödema, láz, hidegrázás, mellkasi fájdalom, fájdalom, influenza-szerű tünetek; csökkent étvágy, csökkent testtömeg csökkenés, csökkent fehérvérsejtszám, lipázszint emelkedés, csökkent vértelmezésszám, csökkent hemoglobinszint, kreatinin foszforináz aktivitás emelkedése a vérében, emelkedett amiláz aktivitás, emelkedett aszparát-aminotranszferáz aktivitás, emelkedett alanin-aminotranszferáz aktivitás, emelkedett kreatininszint a vérében, emelkedett vérnyomás. **Osztályozás:** Ovosi rendeltvényhez kötött gyógyszer (V). **A szöveg ellenőrzésének dátuma:** 2012. március. **A forgalomba hozatali engedély száma:** EU/1/06/347/001-EU/1/06/347/004 Sutent 50 mg kapszula 30x fagyasztoí ár: 1 445 214 Ft, Sutent 25 mg kapszula 30x fagyasztoí ár: 725 274 Ft, Sutent 12,5 mg kapszula 30x fagyasztoí ár: 365 301 Ft. Az ár a biztonságos és gazdaságos gyógyszer és gyógyászati segédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCIII. törvényben foglalt eljárások alapján negyévente változhat. Az aktuálisan érvényes árak kérjék, keresse fel az Országos Egészségbiztosítási Pénztár honlapját (www.osp.hu). A Sutent 50 mg, 25 mg és 12,5 mg kemény kapszula a Magyar Közlöny 2010. évi 77. számában (2010. május 13.) megjelent 37/a és 37/b EU pontok alapján, a kijelölt egészségügyi intézményekben kiemelt támogatással, vényre írható.

**Referencia:**  
1. Sutent alkalmazási előírás, szöveg utolsó ellenőrzésének dátuma: 2012. március

**Bővebb információért olvassa el a gyógyszer alkalmazási előírását**  
**Az anyag lezárásának dátuma: 2012. 09. 25.**

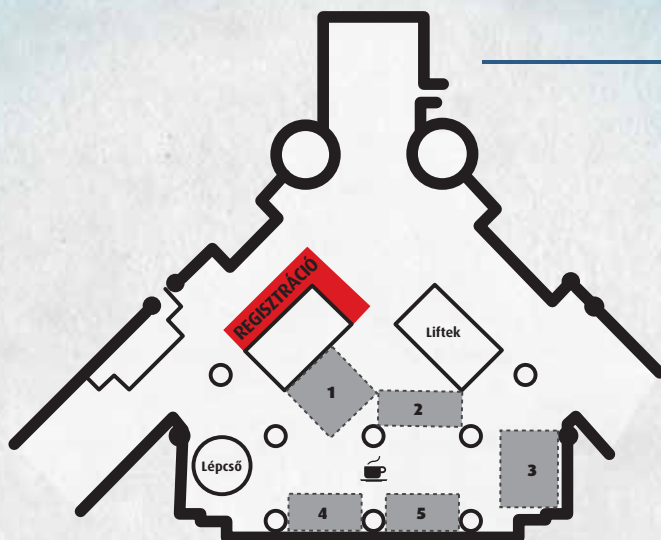
SUT-2012-09-06



Pfizer – Társ az onkológiában

További információért kérjük, forduljon a Pfizer Kft.-hez!  
1123 Budapest, Alkotás u. 53.  
telefon: 488-3700, fax: 488-3777  
www.pfizer.hu





FÖLDSZINT

- 1 Roche (Magyarország) Kft.
- 2 Amgen Kft.
- 3 Pfizer Kft.
- 4 Janssen-Cilag Kft.
- 5 GlaxoSmithKline Kft.



"C" SZINT

- 6 Richter Gedeon Nyrt.
- 7 Fresenius Kabi Hungary Kft.
- 8 Med Gen-Sol Kft.
- 9 SANOFI
- 10 Medifood Hungary Kft.
- 11 Bayer Hungária Kft.
- 12 Astellas Pharma Kft.
- 13 Aramis Pharma Kft.
- 14 Novartis Hungária Kft.
- 15 Merck Kft.
- 16 Teva Magyarország Zrt.
- 17 Oncopharma Kft.
- 18 Bristol-Myers Squibb Kft.
- 19 AstraZeneca Kft.
- 20 Scanomed Kft.
- 21 Sandoz Hungária Kft.
- 22 Ferring Magyarország Kft.
- 23 KPS Diagnosztika Zrt.
- 24 Egis Gyógyszergyár Nyrt.



## SZERZŐI INDEX

Abulfatah M. Bishr	21
Ács Balázs	18
Ágoston Emese	33, 34
Al-Farhat Yousuf	13, 21, 32, 38
Ali Bassam	30
Andi Judit	9
András Csilla	9, 12, 24, 37
Auth Péter	21, 38
Baán Szabolcs	29
Bácsiné Varga Krisztina	12
Baki Márta	16
Bálint András	24
Baltás Eszter	17, 27
Bánhegyi Róbert János	40
Bánhidó Ferenc	25
Bányász Tamás	26
Baracsi Mária	18
Baracsiné Szuhai Erzsébet	12
Baranyai Lajos	27
Baranyai Zsolt	34
Barbai Tamás	39
Bárdi Edit	18
Barta Péter	25
Bártfai Zoltán	17
Bartháné Varga Lilla	32
Bartók Katalin	21
Bata Pál	26
Bata-Csörgő Zs.	17
Bedekovics Judit	33
Bécsi Áron	16
Beer Jánosné	13
Benkő András	26
Bennemann Stephan	40, 41
Bérczi Viktor	26
Berta András	28
Besznyák István	21
Bezsenyi Istvánné	13
Bíró Krisztina	8
Boda Éva	32
Bodóky György	16, 18, 19, 21, 24, 33, 37, 38, 39, 40
Bodrogi István	16
Boér Katalin	12, 21, 29, 31, 32, 37, 38
Bogner Barna	21
Borka Katalin	33, 41
Boros József	13
Boross Gábor	30
Borsodi Marianna	42
Bozó Anna	40, 41
Budai Barna	38
Bursics Attila	34
Cifra János	21, 38
Coffin Robert S.	16
Czaller Ibolya	32
Czeglé Ibolya	24, 25, 26
Cseh József	32
Csejtei András	16
Csepreghy Magdolna	32
Csiha Sára	28
Csomor Judit	17
Csősi Tibor	31, 38
Dank Magdolna	8, 9, 15, 16, 18, 20, 21, 30, 31, 33
Dankovics Zsófia	25
Deák Tibor	25
Dede Kristóf	33, 34
Deme Dániel	21, 32
Demeter Gyula	16, 21, 24, 38, 39
Dezső Balázs	28
Dobi Ágnes	30
Dócs Ottó	33
Dohán Orsolya	26
Dombi J. Péter	13
Döme Balázs	17
Dudás Ibolyka	40, 41, 42
Ember István	29
Erb Attiláné	13
Erdei Edit	28
Erfán József	38
Ésik Olga	32
Fábián Katalin	26
Faragó Zsófia	33
Farczádi Enikő	21, 38
Farkas Andrea	34
Farkas Marianne	16, 21, 24, 39
Farkas Péter	25
Fazakas Ferenc	33
Fejér Bence	26
Feksziné Osztolykán Emese	12
Ferenczi Enikő	32
Fiók Rózsa	12
Flaskó Tibor	28
Fodor Andrea	28
Fodor Klára	28
Furák József	26
Gábor Gabriella	30, 32, 39
Galambos Csilla	13
Gálffy Gabriella	17, 31, 32
Garai Ildikó	24
Gáspár Imre	26
Géczi Lajos	10, 16
Gombás Péter	21

## SZERZŐI INDEX

Gombos Katalin	29
Gonda Andrea	24
Gonda Gábor	21
Gótz Gyula	21
Gráf László	17, 24, 26
Gulya Ernő	21
Gyapjas Tünde	18, 19
Gyevnár János	26
Gyömörei Gábor	40, 41
Györfy Balázs	18, 27, 33
Györfy Károly	38
Györke Tamás	20, 30, 40, 41
Gyulai Márton	26
Gyulai Rolland	17, 27
Hahn Oszkár	40, 41
Hajdu Melinda	17
Halmos Gábor	28
Harb Mohammad	30
Harcza Beáta	12
Harisi Revekka	27
Harrington Kevin	16
Harsányi László	33, 41, 42
Hegedűs Katalin	19
Hegedűs Márta	39
Hitre Erika	38
Hódi Zsuzsanna	39
Horányi János	42
Hornyák Lajos	20
Horváth András	16, 26
Horváth Anna	25
Horváth Éva	41
Horváth Orsolya	20
Horváth Róbert	29
Horváth Zsolt	12, 24, 32
Horváthné Lugosi Nóra	33
Hujber-Pichler Regina	33
Irsai Gábor	33
Jäckel Márta	26
Jakab Gabriella	39
Jamool Nizar	21
Járay Balázs	34
Jebelovszky Éva	30
Jeney András	27
Kahán Zsuzsanna	24, 29, 30, 31
Kalmár Nagy Károly	25
Kanyári Zsolt	24
Kapi Zsófia	16
Karádi István	25
Karádi Oszkár	25
Kardos Magdolna	20
Katona Gábor	24, 26
Katonai Rózsa Enikő	19
Kelemen Gyöngyi	29, 30
Keleti György	40, 42
Kemény Lajos	17, 27
Kenessey István	18, 33
Kinyó A.	17
Kirsch Klára	28, 34
Kis Ibolya	18
Kiss András	39
Kiss Csongor	18, 26, 33
Kiss Lili	28
Kiss Orsolya	33
Kiss Szilvia	13
Kiszner G.	17
Kocsis Judit	17, 24, 26, 31
Kohánka Andrea	28, 34, 39
Kollár Mihály	28, 34
Kolonics Zsuzsanna	24
Konkoly Thege Barna	18
Kopper László	9, 27, 34, 39
Korom Csaba	40, 41
Korom I.	17
Korompay Anna	20, 30
Kovács Dunai Andrásné	13
Kovalszki Ilona	32
Környei József	27
Kövesdi Andrea	27, 39
Krenács László	30
Krenács Tibor	17, 18, 33, 34
Kristó Katalin	27
Kulka Janina	18, 20, 21, 30, 33, 34
Kupcsulik Péter	40, 41
Kurunczi M.	17
Kürönya Zsófia	9, 16
Lakatos Gábor	16, 21, 24, 37, 38, 39, 40
Landherr László	25, 38
Láng István	38
Langer Róbert	20
László Terézia	25
Lazányi Jánosné Szluha Kornélia	26
Lengyel Csongor	34
Lengyel Zsolt	20, 30
Lordick, Florian	37
Losonczy György	17, 25, 26, 32
Lotz Gábor	33, 34
Madaras Balázs	20
Máhr Károly	24
Mangel László	16, 25, 32, 38
Maráz Anikó	8, 10, 16, 37

## SZERZŐI INDEX

Maráz Róbert	30, 31
Marázi László	24
Margittai Éva	25
Márk Ágnes	17
Markó László	30
Markóczy Zsolt	18
Máthé Csaba	25
Méhes Gábor	28, 33
Méhész Anita	41
Meskó Bertalan	8
Mezei Klára	9
Mihály Zsuzsanna	27
Moldvay Judit	10, 25, 26
Molnár Lajos	17
Molnár Mária	18, 19
Molnár Mihály	13
Morócz Éva	31, 32
Mostafid Hugh	16
Nagy Ákos György	40
Nagy Bálint	34
Nagy F.	17
Nagy Gyöngyi	24
Nagy Noémi	17
Nagy Tünde	38
Nagy Zsófia Ilona	33
Nagy Zsuzsanna	20, 25
Naszály Attila	25, 39
Nehéz László	41
Nemes Balázs	24
Németh I. B.	17
Németh Zsuzsanna	18, 21, 38
Nikolényi Alíz	29, 30
Nyirády Péter	16, 26
Ócsai Henriette	17, 27
Oláh Gábor	28
Oláh Judit	17, 27
Oláh Júlia	27
Olasz Lajos	29
Opauzski Adrienn	26
Ormándi Katalin	29, 30
Orosz Zsuzsa	17
Ostoros Gyula	10, 17
Osváth Márta	13
Pajkos Gábor	18, 19, 29, 30, 32, 39
Pajor László	32
Pajor Péter	40, 41
Pákozdy Zsuzsanna	24
Pandha Hardev	16
Pápai Zsuzsanna	25
Pápay Judit	25, 26, 32
Papp Géza	42
Papp Judit	12
Paszt Attila	29
Patonai Attila	28
Patonay Péter	39
Pencavel Tim	16
Pénzváltó Zsófia	27, 40
Peták István	27, 28, 34, 39
Pete Imre	8
Petrányi Ágota	9, 16, 21, 24, 37, 38, 39, 40
Pfliegler György	10
Phan Huong Lan	18
Pikó Béla	30, 38
Pintér Ferenc	27, 28, 34, 39
Pongor Lőrinc	27, 34
Prohászka Zoltán	17
Puskás Gabriella	12
Puskás Rita	25
Rabi Anna	13
Rácz Károly	33
Rásó Erzsébet	39
Rényi-Vámos Ferenc	25
Révész János	8
Riesz Péter	16, 26
Rohánszky Léna	18
Rohánszky Magda	19
Romics Imre	16
Róna Ágnes	18
Rózsa Bernadett	28
Rózsa Dávid	28
Rózsa Tímea	33
Rozsos Tamás	20
Rubovszky Gábor	38
Rus-Gál Paul	30
Rusz Orsolya	29, 30
Ruzsa Ágnes	8, 24, 31, 38
Saftics György	40
Salamon Ferenc	34
Santarpia Libero	33
Sápi Zoltán	25, 37, 40
Sárai Henrietta	13
Sárosi Veronika	17
Schipp Ildikó	21, 26, 38
Schönléber Júlia	34
Schwab Richárd	27, 28, 34, 39
Sebestyén Anna	17
Sejben István	39
Selmeci Tímea	18
Semjéni Mariann	28
Siminszky Zita	31

## SZERZŐI INDEX

Simonné Vincze Mária	13
Simpson Guy R.	16
Sipos Éva	28
Solyosi Attila	42
Sólyom Olimpia	25
Somlai Krisztián	18, 30
Somogyiné Ezer Éva	26
Sréter Lídia	31
Stefanits Klára	37
Steiber Zita	28
Sticz Tamás	17
Strausz János	17
Sváb Mihály	30
Szabó Edit	39
Szabó Imre	26
Szabó Magdi	41
Szabó Péter	31
Szabó Zsuzsanna	28
Szabóné Kármán Judit	18
Szánthó András	15
Szántó János	12, 24, 28, 32
Szántó Zalán	25
Szász A. Marcell	18, 20, 26, 33, 34
Szegedi István	26
Szegedi Judit	32
Szekanecz Éva	32
Székely Borbála	33
Székely Eszter	41
Székely György	27
Székely Lászlóné	12, 13
Széll M.	17
Szende Béla	21
Szendrői Attila	16, 26
Szendrői Miklós	24
Szentkereszt Marcell	32
Szijártó Attila	42
Szilágyi Ágnes	17
Szilasi Magdolna	28
Szilasi Mária	28
Szlávik Rezső	42
Szondy Klára	15, 32
Sztipits Tamás	42
Szűcs Ákos	42
Szűcs Miklós	16, 26
Szűcs Nikolette	33
Takács István	31
Takács László	21
Talladi Zoltánné	12
Tamás Judit	40, 41
Tamas Karin	37, 40
Tamási Lilla	17
Telek Géza	40
Telekes András	21, 27, 32
Teleki Ivett	18
Thurzó László	24, 31, 32
Tihanyi Balázs	41
Tihanyi Tibor	41
Tímár Botond	17
Tímár József	33, 34, 39
Tolnay Edina	17
Torday László	10, 24, 31, 38
Torgyik László	20, 21, 30
Tóth Andrea	30
Tóth Éva Katalin	24, 26
Tóth György	28
Tóth József	21
Tóth Judit	24
Tóth Tivadar	25
Tóké Anna-Mária	18, 33
Tóké Tímea	18, 20, 30
Török Éva	41
Török Márta	13
Treszl Andrea	28
Uhercsák Gabriella	24, 30
Urbán László	34
Vajda Kornél	21
Valicsek Erzsébet	30
Valtinyi Dorottya	20
Vallyon Márta	26
Várallyay Péter	26
Varga Anita	17
Varga Erika	17
Varga Ilona	32
Várkonyi Edit	27, 28, 34, 39
Varró Mónika	12
Vass Andrea	30
Végh Éva	16, 21, 38, 39
Vereczkey Attila	25
Vízhányó Rita	37, 39
von Minckwitz, Gunter	29
Völgyi Réka	40
Vörös András	29, 30
Winternitz Tamás	42
Zana Ágnes	19
Zergényi Éva	20
Zsámboki Gabriella	32
Zsirka-Klein Attila	40, 41