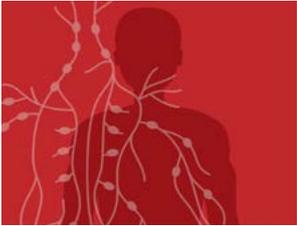
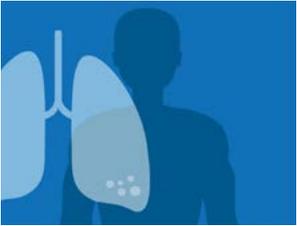


Jahresbericht 2021





Redaktion: Svetlana Strobel, René Böhlen (SAKK)
Gestaltung: Casalini Werbeagentur AG
Übersetzung: BMP Translations AG
Illustration: Rahel Meyer, Grafik & Illustration

Der Jahresbericht 2021 ist auf unserer Webseite
www.sakk.ch publiziert.

Um die Lesbarkeit des Texts zu erhöhen, wird in diesem Bericht teilweise nur die männliche Form benutzt (z. B. Arzt, Patient), die aber sowohl die männliche als auch die weibliche Person beinhaltet.

Kontaktadresse

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft
für Klinische Krebsforschung SAKK
SAKK Koordinationszentrum
Effingerstrasse 33
3008 Bern
Tel +41 31 389 91 91
sakk.ch / info@sakk.ch





4 Vorwort

- Vorwort Prof. Dr. med. Roger von Moos
- Interview mit Prof. Dr. med. Miklos Pless

8 SAKK Rückblick 2021

15 Highlights der SAKK Forschungsgruppen

34 SAKK Koordinationszentrum

- Interview mit PD Dr. Dr. Martin Reist, SAKK CEO
- Patientenrat
- Interviews mit Clinical Research Coordinators (CRC)

**40 Studienaktivität, Qualitätssicherung
und Publikationen**

42 Finanzen

48 Organigramm

49 Gremien der SAKK

- Vorstand
- Wissenschaftliches Komitee
- Direktionsausschuss

50 Dank

51 Anhang

- Studien 2021
- Patientenzahlen pro Indikation und Zentrum
- Publikationen SAKK und kooperative Gruppen 2021
- Präsentationen von SAKK Studien (ohne kooperative Gruppen)





Prof. Dr. med. Roger von Moos,
SAKK Präsident

**Die Kunst ist,
einmal mehr
aufzustehen, als man
umgeworfen wird**

(Oliver Goldsmith)

Liebe Leserinnen und Leser
Sehr geehrte Kolleginnen
und Kollegen

Die Kunst ist, einmal mehr aufzustehen, als man umgeworfen wird (Oliver Goldsmith). Unter diesen Titel möchte ich den Jahresbericht 2021 stellen. Sechs Jahre nach meiner Wahl zum Präsidenten der SAKK endet meine zweite Amtszeit per Ende Dezember 2021.

Dabei darf ich auf schöne, aber auch schwierige Zeiten zurückschauen.

So gelang es, das SAKK Netzwerk um drei weitere Zentren zu erweitern. Neu dazu kamen Biel, Solothurn und das Claraspital. Diese Kliniken schlossen teils Lücken in einem Bereich, wo SAKK Studien noch kaum durchgeführt wurden, oder bringen spezielle Expertisen in bestimmten Krankheitsentitäten ein. Nebst einer Erweiterung der Zentren wurde im Jahr 2018 auch eine Stärkung von mittleren Zentren vorgenommen, und zwar mit einem

Grant der Krebsliga. Dieses Programm, das zu mehr Vernetzung in den Regionen der Mitgliedsspitäler führte, war ein grosser Erfolg. Die Forschungsstrategie wurde geschärft und die SAKK bewegte sich in neue Gebiete. So wurden die Arbeitsgruppen Molekulare Onkologie und Immuno-Onkologie als neue krankheitsunabhängige Querschnittsgruppen ins Leben gerufen. Später wurde noch die Arbeitsgruppe Zelluläre Therapien gegründet, auch hier mit massgeblicher Unterstützung vom SAKK Koordinationszentrum (CC) und mir selber.

Die Wachstumsstrategie, welche die SAKK eingeschlagen hatte, zeigte, wie leistungsfähig unser Netzwerk sein kann. Im Jahr 2020 wurden fast 2000 Patienten in Studien eingeschlossen, so viele wie noch nie in der 56-jährigen Geschichte unseres Vereins – im Jahr 2015 waren es noch 919. Ein Umbau der strategischen und der operativen





Ebene wurde in der Retraite 2018 unter externer Leitung entwickelt und besprochen, leider aber vom Vorstand grossmehrheitlich abgelehnt. Eine seit Jahrzehnten verfolgte Strategie zur Studienfinanzierung sah vor, ein Projekt zu lancieren, wenn ein bestimmter Prozentsatz der Studie physisch eingeworben war, mit dem Ziel, den Restbetrag während der Studie noch einzuwerben. Immer mehr akademische Studien mit lediglich 40 % Deckungsgrad wurden dabei eröffnet und das Ziel der Finanzierung während der Studiendauer verfehlt.

Dies zusammen mit einer zu langsamen Rekrutierung der Zentren führte Ende 2020 zu einer dramatischen Schiefelage der Finanzen. Nur durch beherztes Eingreifen der Geschäftsleitung unter Martin Reist und Teilen des Vorstands unter meiner Führung gelang es, das Ruder herumzureissen. Martin Reist und ich haben zahllose Gespräche mit Unterstützern der SAKK aus Industrie, Stiftungen und vom Bund geführt und wir haben eine Unterstützung erfahren, die nicht einfach so vorausgesetzt werden kann. Besonders hervorheben möchte ich das Staatssekretariat für Forschung, Bildung und Innovation (SBFI), das uns nicht nur vorbildlich unterstützt hat, sondern uns auch klare und hilfreiche Leitlinien für die Umgestaltung der Organisation gegeben hat. Ein Core Team um Sacha Rothschild und Richard Cathomas trieb den Umbau der Strukturen voran und eine Findungskommission um Bernhard Pestalozzi sorgte für geeignete Kandidaten für das Präsidium.

Die neuen Strukturen und Statuten konnten in der ausserordentlichen Mitgliederversammlung vom 08.09.2021 beschlossen werden und die Neuwahlen in den Vorstand und das Scientific Committee fanden am 18.11.2021 statt. Dank intensiver Arbeit am CC zusammen mit Finanzexperten und grossen Fortschritten in der IT konnten Finanzwerkzeuge entwickelt werden, die zu den modernsten in der akademischen Forschung gehören und verhindern, dass die SAKK erneut in eine Schiefelage geraten kann. Eine Überprüfung durch den Bund bestätigte dies. Man darf also mit Stolz sagen, dass die SAKK durch den extremen Einsatz aller Beteiligten, vor allem am CC, heute finanziell solide dasteht und eine moderne Struktur aufweist, die potenzielle Interessenskonflikte auf ein Minimum reduziert.

Ask not what SAKK can do for you – ask what you can do for SAKK

(adaptiert nach John F. Kennedy)

Viele Attacken aus den eigenen Reihen der Mitglieder mussten in dieser schwierigen Zeit pariert werden. Die Frustration und die Enttäuschung kann ich gut nachvollziehen. Insbesondere leid tut mir, dass am Koordinationszentrum mehr als 25 Stellen ohne jegliches Verschulden der Betroffenen abgebaut werden mussten, um den Betrieb zu retten. Auch bedauerlich ist es natürlich, dass schliesslich trotzdem noch einige Studien geschlossen werden mussten, obwohl hier ein viel besseres Resultat als initial geplant erreicht werden konnte.

Ich möchte an dieser Stelle allen Personen, die sich in dieser schwierigen Zeit hinter unsere Institution gestellt und mit Einsatz zum Gelingen des Turnarounds beigetragen haben, herzlich danken. Ein ganz besonderer Dank gilt unserem CEO Martin Reist. Ohne seinen übermenschlichen und unermüdlichen Einsatz hätten wir diesen Wendepunkt in dieser kurzen Zeit nie erreicht.

Alle anderen möchte ich bitten, der neuen SAKK das Vertrauen zu gewähren, das sie verdient. Die Zeiten der Vorwürfe und des Besserwissens sollten vorbei sein. Kommt zurück an Bord, hilft das Boot vorwärtszubringen, nur als Netzwerk und als Team erreichen wir das Maximum in der klinischen Forschung in der Schweiz für unsere Patienten mit hämato-onkologischen Erkrankungen. Ich selber werde in meiner Rolle als Past President die SAKK auf dem Weg in die Zukunft nach Kräften unterstützen.

Prof. Dr. med.
Roger von Moos
SAKK Präsident





Klinische Forschung zum Wohl unserer Krebspatienten ist und bleibt die zentrale Aufgabe der SAKK.

Prof. Dr. med. Miklos Pless

Interview mit Prof. Dr. med. Miklos Pless, SAKK Präsident ab 1.1.2022

Sie sind bereits seit elf Jahren im Vorstand der SAKK.
Was hat sich mit Ihrer Wahl zum Präsidenten vor
allem verändert?

Sehr vieles: Sie müssen sich vorstellen, dass alle unsere
Strukturen, aber auch viele Vorstandsmitglieder und das
ganze wissenschaftliche Komitee neu sind. Ich realisiere
erst jetzt die vielen und vielfältigen Herausforderungen
und Aufgaben, um die sich der Präsident kümmern muss.
Mein ehrlicher Respekt an alle meine Vorgänger! Glückli-
cherweise ist die Solidarität aller Vorstandsmitglieder sehr
gut und die Hilfe und die Erfahrung des Koordinations-
zentrums und des CEO sind in dieser Situation einmalig.

Der Vorstand wird künftig diverser zusammengesetzt
sein. Einige Vorstandsmitglieder stammen nicht aus dem
Netzwerk der SAKK. Wie stellen Sie sich die Zusammen-
arbeit mit Ihren neuen Kollegen und Kolleginnen vor?

Das wird sowohl eine Herausforderung als auch eine ech-
te Bereicherung. Eine Herausforderung zum Beispiel, weil
wir Onkologen in der Regel versuchen, Konflikten aus
dem Weg zu gehen, Politiker aber eben gerade nicht: Sie
sprechen Differenzen direkter an. Hier müssen wir uns
aneinander gewöhnen. Hauptsächlich ist es aber eine Be-
reicherung: Wir werden kompetenter werden, was die
Gesundheitspolitik, die Finanzen und die politische Unter-
stützung angeht. Die SAKK wird durch diese Erweiterung
ganz sicher deutlich gestärkt werden.



Die Schweiz verfügt derzeit über keine Krebsstrategie, da die Nationale Strategie gegen Krebs (NSK) im Jahr 2020 ausgelaufen ist. Eine Koordination unter den Krebsorganisationen findet zurzeit ohne Beteiligung von Bund und Kantonen statt. Müsste zur Bewältigung der komplexen Herausforderungen im Kampf gegen den Krebs nicht wieder der Einbezug aller Beteiligten angestrebt werden?

Selbstverständlich geht unsere Arbeit auch nach Abschluss der NSK mit unveränderter Dringlichkeit weiter. Die NSK hat viel wichtige Akteure der Onkologie zusammengebracht und ein sehr weites Aufgabenfeld aufgearbeitet. Diese grosse Leistung darf nicht umsonst gewesen sein. Natürlich wäre es sehr zu begrüßen, wenn die politischen Instanzen sich erneut engagieren, inhaltlich und auch finanziell. Klinische Forschung zum Wohl unserer Krebspatienten ist und bleibt die zentrale Aufgabe der SAKK. Wir werden alles daransetzen, diese Aufgabe gut, nein ausgezeichnet zu erfüllen!

Die SAKK stellt eine wichtige Plattform für die Vernetzung von Forschenden, Ärzten und Patienten dar. Wo sehen Sie die SAKK in drei Jahren?

Wir werden das Kerngeschäft, die klinischen Studien, weiter ausbauen, uns aber auch modernen Entwicklungen öffnen: Big Data, Register mit Real World Data, Cellular Therapies: Das sind alles neue Initiativen der letzten Jahre. Diese gilt es in der kommenden Zeit zu etablieren.

Ausserdem werden wir unsere Strukturen weiter so anpassen, dass die SAKK für unsere Mitglieder, die Mitarbeiter am Koordinationszentrum und vor allem die Patienten attraktiv, zuverlässig und erfolgreich sein kann. Der erste Schritt ist mit der Reorganisation gemacht, in einem bis zwei Jahren ist eine erste Evaluation dieser Strukturen angedacht, mit allfälligen Nachbesserungen.

Schliesslich müssen wir junge akademische Nachwuchstalente, vor allem auch Frauen, dazu motivieren, in der SAKK mitzuarbeiten. Dazu haben wir die Young Oncology Academy, die noch weiter ausgebaut werden kann. Erfreulicherweise hat im wissenschaftlichen Komitee bereits ein echter Generationenwechsel stattgefunden: Das Gremium umfasst nur neue und jüngere Kollegen und Kolleginnen, sie vertreten auch viele wichtige Mitglieder, inklusive der Universitäten.

Ich bin zuversichtlich, dass wir uns in drei Jahren finanziell, personell und wissenschaftlich in einer sehr guten Position befinden werden.



Januar–Februar

**GU Cancer Foren Zürich, Lausanne und Ticino
9. Januar, 28. Januar und 24. Februar, virtuell**

Mit den GU Cancer Foren bietet die SAKK der Schweizer Ärzteschaft eine Plattform für die Präsentation der Highlights internationaler Kongresse der Uro-Onkologie (ASCO GU, EAU, AUA, ASCO, ESMO und ASTRO). Das Format der Veranstaltungen stösst auf positive Resonanz, was sich in der Anzahl der Teilnehmenden (zwischen 70 und 92) und Speakers (zwischen 4 und 18) widerspiegelte.



Mai

**SAKK Halbjahresversammlung Mai
5.–7. Mai, virtuell**

An den SAKK Halbjahresversammlungen treffen sich unsere SAKK Projektgruppen, Arbeitsgruppen und Sektionen, um Studienvorschläge zu diskutieren und weiterzuentwickeln. Das halbjährliche Treffen bietet zudem verschiedene Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten für Prüfärzte, Studienkoordinatoren und weitere Fachleute, die in der klinischen Forschung tätig sind. Neben wissenschaftlichen Symposien zu aktuellen Trends in der Onkologie führt der SAKK Patientenrat auch eine Veranstaltung speziell für Patienten, deren Angehörige und die breite Öffentlichkeit durch.

**COVID-19 und Krebs:
Neues aus der Forschung für Patienten
6. Mai, virtuell**

Im Rahmen der SAKK Halbjahresversammlung fand am 6. Mai eine Vortragsreihe des SAKK Patientenforums statt. Über 50 Teilnehmer nahmen an der kostenlosen Veranstaltung teil und erfuhren von renommierten Fachpersonen aus Onkologie und Infektiologie mehr über die Erkenntnisse aus der Forschung zu COVID-19 und Krebs. Die Teilnehmer nutzten nach den Vorträgen die Gelegenheit und stellten den Referenten zahlreiche Fragen, die weitere spannende Aspekte der Pandemie und der Krebserkrankung beleuchteten.

St. Claraspital ist neues Mitglied der SAKK

Wir freuen uns sehr, dass das St. Claraspital als neues ordentliches Mitglied zum SAKK Netzwerk dazugehört. Prof. Dr. med. Dieter Köberle und PD Dr. med. Arnoud Templeton legten ihre Motivation, SAKK Mitglied zu werden, dar und wurden im Rahmen der SAKK Mitgliederversammlung im Mai 2021 mit überwältigender Mehrheit gewählt. Die SAKK Mitgliederversammlung besteht nun aus 20 stimmberechtigten Mitgliedern.

**1st Swiss PostAACR
6. Mai, virtuell**

In diesem Jahr organisierte die SAKK in Zusammenarbeit mit Oncoviews zum ersten Mal den 1st Swiss PostAACR. Das Scientific Committee präsentierte den virtuell zugeschalteten Teilnehmern die ausgewählten Highlights der Jahresversammlung der American Association for Cancer Research AACR 2021. Innerhalb von zwei Stunden hielten fünf renommierte Ärzte vor Ort in Bern ihre Präsentationen über bedeutende Forschungsergebnisse, die für Krebspatienten enorm vielversprechend sind. Trotz der Tatsache, dass wir den PostAACR zum ersten Mal organisierten, erreichten wir eine Gesamtzahl von 100 Teilnehmern aus 16 Ländern! Wir bedanken uns für die spannenden Diskussionen und den wertvollen Austausch.



**Germline genetic testing and genetic counseling
for prostate cancer patients in daily clinical practice
26. Mai, Webinar**

Die SAKK organisierte eine Vortragsreihe von renommierten Experten und Diskussionen zum Thema Aktuelle Leitlinien und Behandlungsoptionen für Patienten mit pathogenen Varianten und Mutationen in DNA-Reparaturgenen.

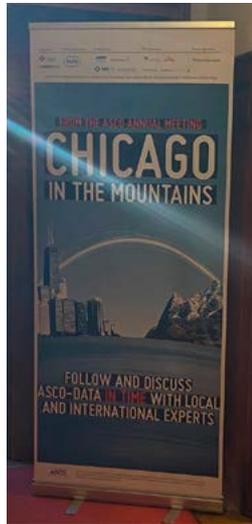


Juni

Chicago in the Mountains

10.–12. Juni, Flüeli-Ranft und virtuell

Das bereits gut etablierte Chicago in the Mountains Meeting fand auch dieses Jahr im historischen Hotel Paxmontana in Flüeli-Ranft statt. Die wichtigsten Inhalte aus fünf Bereichen (Brust/Gynäkologie, GI, GU, Lunge und Varia) des wissenschaftlichen Programms der Jahrestagung der American Society of Clinical Oncology (ASCO) wurden von Experten präsentiert und diskutiert. Der persönliche Austausch und die wertvollen Diskussionen über die praxisverändernden ASCO-Inhalte wurden von ca. 100 Teilnehmern vor Ort sowie online sehr geschätzt.



15th Swiss PostASCO

24. Juni, Bern

Der Swiss PostASCO ist eine jährliche SAKK Veranstaltung, die einen einfachen Zugang zu wissenschaftlichen Neuigkeiten und State-of-the-Art-Interpretationen neuer wissenschaftlicher Daten ermöglicht. Die Veranstaltung konnte mit ca. 50 Teilnehmern unter Einhaltung des COVID-Schutzkonzeptes im Wankdorfstadion Bern erfolgreich durchgeführt werden. National renommierte Referenten, Fachexperten und Nachwuchswissenschaftler präsentierten die Daten des ASCO21 Meetings sowie deren

Interpretation. Das Fachpublikum schätzte die Möglichkeit, sich aktiv und vor Ort an den Diskussionen zu beteiligen. Im Anschluss an die Veranstaltung wurden allen Interessierten die Webcasts zur Verfügung gestellt.



8th Introductory Course in Genetic Counseling in Oncology

25.–26. Juni, St.Gallen

Diese offizielle SAKK Fortbildungsveranstaltung wird jährlich unter der Schirmherrschaft des CPTC-Netzwerks (Netzwerk für die Testung auf eine genetische Krebsprädisposition und Risikoberatung) der SAKK durchgeführt. Der Kurs richtet sich an Ärzte verschiedener Fachrichtungen, Genetiker, Pflegefachleute und weitere Spezialisten, die sich mit genetischer Beratung in der Onkologie befassen.

September

Seminar «Verfassen naturwissenschaftlicher Publikationen»

2.–3. September, Winterthur

Das Kantonsspital Winterthur bot zusammen mit der SAKK dieses zweitägige Seminar an, an dem Grundsätze zum Verfassen einer guten wissenschaftlichen Publikation erlernt werden können. Das Seminar war auch dieses Jahr schon sehr früh ausgebucht.

9th Introductory Course in Genetic Counseling in Oncology

3.–4. September, Lausanne

Der seit Jahren etablierte Einführungskurs in die genetische Beratung in der Onkologie wurde neben St.Gallen zum ersten Mal auch in Lausanne durchgeführt.





SAKK Translational Urogenital Cancer Network Meeting & Award

9.–10. September, Zürich

Das Hauptpublikum dieser Veranstaltung bilden junge Forscher sowohl aus der klinischen als auch aus der translationalen Forschung. Die SAKK bietet hier die Plattform, um den Dialog zwischen diesen beiden Forschungsarten zu vertiefen und die Zusammenarbeit zu fördern. 25 Teilnehmer waren am diesjährigen Meeting anwesend. Prof. Dr. med. Andrea Alimonti vom IOR Institute of Oncology Research, Bellinzona, eröffnete die Veranstaltung mit dem Key-Note-Lecture-Vortrag zum Thema «Targeting MDSCs for prostate cancer therapy». Am Folgetag hielten sechs junge Forschende Vorträge aus ihren Forschungsgebieten.

Der 1st SAKK Translational Urogenital Cancer Meeting Award wurde an Dr. Ilaria Guccini von der ETH Zürich für ihre Arbeit «Senescence Reprogramming by TIMP1 Deficiency Promotes Prostate Cancer Metastasis» verliehen.



Race for Life

12. September, Bern

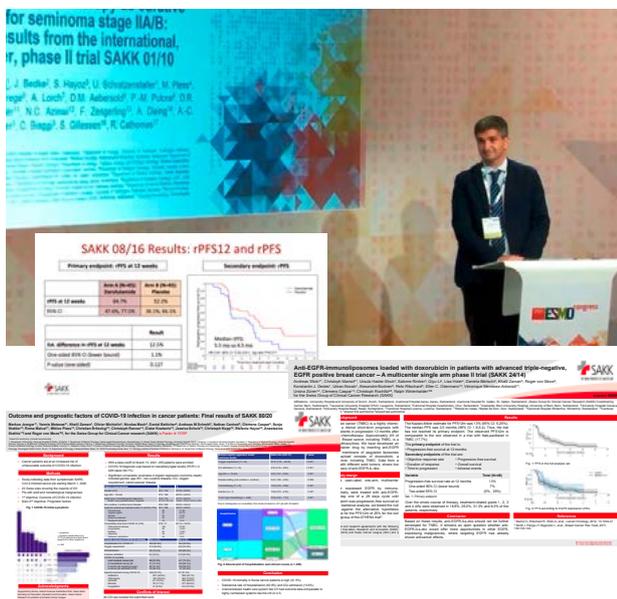
Zum fünften Mal nahm die SAKK am Benefiz-Velomarathon und Solidaritätsfest «Race for Life» teil. Die SAKK war gleich mit zwei Teams vertreten, die rund 1122 km gefahren sind! Das SAKK Race Team 1 legte 756 km zurück und landete somit auf dem 1. Platz – wir gratulieren! Das SAKK Race Team 2 belegte mit 366 gefahrenen Kilometern den 5. Rang. Herzlichen Dank für die grossartigen Leistungen! Der Einsatz der Velofahrer wurde mit Spenden zugunsten von Krebsbetroffenen und zur Förderung der Krebsforschung belohnt.





SAKK Präsentationen am ESMO-Kongress

- Folgende SAKK Studien wurden am jährlichen Kongress der Europäischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie ESMO vom 16. bis 21. September 2021 präsentiert:
- ePoster: Jörger M. et al, SAKK 80/20: Outcome and prognostic factors of COVID-19 infection in cancer patients: Final results of SAKK 80/20.
 - ePoster: Wicki A. et al, SAKK 24/14: Anti-EGFR-immunoliposomes loaded with doxorubicin in patients with advanced triple negative, EGFR positive breast cancer – A multicenter single arm phase II trial [SAKK 24/14].
 - Oral presentation (Mini oral): Cathomas R. et al, SAKK 08/16: Darolutamide maintenance in metastatic castration resistant prostate cancer (mCRPC) previously treated with novel hormonal agents (NHA) and non-progressive disease after subsequent treatment with a taxane: A randomized double-blind placebo-controlled phase II trial (SAKK 08/16).
 - Oral presentation (Proffered paper session): Papachristofilou A. et al, SAKK 01/10: Single-dose carboplatin followed by involved-node radiotherapy as curative treatment for seminoma stage IIA/B: efficacy results from the international multicenter phase II trial SAKK 01/10.



ESMO in the Alps

22.–24. September, Zürich und virtuell

Die SAKK organisierte mit dem ESMO in the Alps zum zweiten Mal ein Parallelmeeting zum ESMO Congress 2021, das dem Publikum vor Ort wie auch virtuell zugeschalteten Teilnehmenden ausgewählte Highlights präsentierte. Insgesamt nahmen ca. 60 Interessierte am hybriden Format teil. Das wissenschaftliche Komitee wählte die wichtigsten Neuigkeiten aus, die, in sechs Themenbereichen aufgeteilt, mit Experten diskutiert wurden. Im Anschluss an die Veranstaltung wurden allen Interessierten die Webcasts zur Verfügung gestellt.



November

SAKK Halbjahresversammlung November als Teil des SOHC

18.–20. November, Zürich

Die SAKK Winter-Halbjahresversammlung fand im Rahmen des 4. Schweizerischen Onkologie- und Hämatologiekongresses (SOHC) in The Circle, Flughafen Zürich, statt. An der Veranstaltung trafen sich SAKK Projektgruppen, Arbeitsgruppen und Sektionen, um Studienvorschläge zu diskutie-





ren und weiterzuentwickeln. Das Treffen bot wie üblich verschiedene Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten für Prüfarzte, Studienkoordinatoren und weitere Fachleute, die in der klinischen Forschung tätig sind.



**SAKK/SCTO Diskussionsrunde: Laienzusammenfassungen der Ergebnisse klinischer Studien
20. November, Zürich**

Der Patientenrat der SAKK organisierte am SOHC-Kongress eine Veranstaltung zum Thema «Lay Summary of Clinical Trial Results», an der Vertreter von Patientenorganisationen, Forschende, Schweizer Behörden und Sponsoren von klinischen Studien teilnahmen, um dieses Thema zu diskutieren und Erfahrungen auszutauschen.



Preisverleihungen im Rahmen der SAKK Winter-Halbjahresversammlung

Folgende Preise wurden an der SAKK Winter-Halbjahresversammlung im Rahmen des SOHC-Kongresses verliehen:

SAKK/Amgen Research Grant

geht an Prof. Dr. med. et rer. nat. Markus Jörger vom Kantonsspital St.Gallen für das Projekt «SAKK 96/12 Substudy

Bone Turnover Markers in Patients Receiving 4-Weekly versus 12-Weekly Denosumab in the SAKK 96/12 Randomized-Non-Inferiority Phase III Trial. A Prospective Kinetic-Pharmacodynamic (K-PD) Population Modeling». Dieser Forschungspreis wird mit dem Ziel verliehen, die translationale Forschung in der Schweiz zu fördern. Es sollen neue und aussergewöhnliche Projekte ausgezeichnet werden, die dazu beitragen, das Leben von Krebspatientinnen und -patienten zu verbessern.



SAKK/Astellas GU-Oncology Award

geht an Dr. med. Clémentine Le Magnen vom Universitätsspital Basel für das Projekt «A comprehensive study of prostate cancer patient-derived organoids». Der Fokus des SAKK/Astellas GU-Oncology Award liegt auf spürbaren Verbesserungen in Bezug auf das Patientenmanagement und die Ergebnisse der Behandlung von urogenitalen Krebserkrankungen. Der Preis ist mit CHF 30'000 dotiert und soll der Weiterführung der Forschungstätigkeit dienen. Das Preisgeld ist daher von der Forschungsgruppe im Rahmen des Forschungsprojektes für laufende und zukünftige Forschungsarbeiten zu verwenden.





SAKK/BMS Grant «HEM Pioneer»

geht an Dr. med. Noémie Lang vom Universitätsspital Genf (HUG), für das Projekt «Swiss PTLD: Liquid biopsy-based genomic assay to enable non-invasive precision diagnostics and monitoring of post-transplant lymphoproliferative disorders (PTLD)». Der «HEM Pioneer Grant» der SAKK wird von BMS finanziert und zielt darauf ab, Projekte zu unterstützen, die den Weg für eine grundlegende Veränderung in der Behandlung von Blutkrebs ebnen können. Das Stipendium ist mit CHF 50'000 dotiert.



SAKK/Novartis: Together for Patients Award

geht an Dr. med. Wiebke Rösler vom Universitätsspital Zürich für das Projekt «The SWISS HISTIOCYTOSIS REGISTRY – a comprehensive platform for health care research, translational research and patient support». Der Preis ist mit CHF 30'000 dotiert und unterstützt innovative patientenzentrierte Projekte in Onkologie und Hämatologie.



SAKK/Dr. Paul Janssen Fellowship

geht an Dr. med. Franziska Siegenthaler vom «University Cancer Center Inselspital (UCI) – Das Tumorzentrum Bern». Das Ausbildungsstipendium in Höhe von CHF 30'000 soll jungen Ärztinnen und Ärzten die Möglichkeit bieten, bis zu vier Monate an einer renommierten Forschungseinrichtung im Ausland zu verbringen, wo sie ihre Kenntnisse über klinische Krebsforschung verbessern und sich die nötigen Werkzeuge aneignen, um erfolgreich Studien durchführen zu können.



SAKK/Pfizer Award

geht an Dr. med. Florentia Dimitriou für das Projekt «Anti-PD-1 alone or combined with ipilimumab in patients with mucosal melanoma: a multicentre, retrospective, cohort study». Der Preis für patientenorientierte, praxisnahe klinische Krebsforschung ist mit CHF 20'000 dotiert. Die Arbeit darf zum Zeitpunkt der Preisverleihung nicht älter als ein Jahr sein und sie muss konkrete Verbesserungsmöglichkeiten bei der Behandlung und den zu erzielenden Behandlungsergebnissen von Krebspatienten aufzeigen.





Young Oncology Academy 2021

2021 wurde zum fünften Mal die SAKK Young Oncology Academy durchgeführt. Zehn junge Ärztinnen und Ärzte profitierten von diesem jährlichen SAKK Förder- und Mentorenprogramm und besuchten Fortbildungsveranstaltungen, Weiterbildungen in Phase-I-Zentren sowie Schreibkurse für Präsentationen und Medical Papers. Dabei stand besonders im Vordergrund, den jungen Talenten einen Einblick in die erfolgreiche Entwicklung, Leitung, Durchführung und Veröffentlichung einer klinischen Studie zu vermitteln. Zum ersten Mal nahm an der Young Oncology Academy jeweils eine Person aus den Fachgebieten Chirurgie und Pathologie teil, ausserdem durften wir einen internationalen Mentee aus Griechenland im Programm willkommen heissen. Im Rahmen des Programms erstellten die Mentees die Review Papers «Highlights of EHA, ESTRO, ESMO & ASCO», die an der SAKK Winter-Halbjahresversammlung vor einem Expertenpublikum präsentiert wurden.



Dezember

2nd SAKK SMASH

16.–17. Dezember, virtuell sowie vor Ort in Schloss Hünigen

Zum zweiten Mal führte die SAKK diese attraktive Fortbildungsveranstaltung sowohl für Fachärzte als auch für niedergelassene Ärzte in der Schweiz durch. Der Event SMASH (SAKK **M**eets the hemato-oncological abstracts of **ASH**) bot ca. 80 Teilnehmern die Möglichkeit, die ausgewählten Abstract-Präsentationen der ASH-Jahrestagung (American Society of Hematology) gemeinsam mit zwölf national anerkannten Experten anzuschauen und zu diskutieren.





Highlights der SAKK Forschungsgruppen

- 16 Projektgruppe Brustkrebs
- 17 Projektgruppe Gastrointestinale Tumoren
- 17 Projektgruppe Leukämie
- 18 Projektgruppe Lungenkrebs
- 20 Projektgruppe Lymphom
- 22 Projektgruppe Phase I
- 23 Projektgruppe Urogenitale Tumoren

- 23 Arbeitsgruppe Bildgebung in Diagnostik
und Therapiemonitoring
- 25 Arbeitsgruppe Gynäkologische Tumoren
- 26 Arbeitsgruppe Kopf- und Halskrebs
- 26 Arbeitsgruppe Melanoma
- 26 Arbeitsgruppe Sarkome
- 27 Arbeitsgruppe Unterstützende und palliative
Versorgung bei Krebs
- 29 Arbeitsgruppe Zelluläre Therapien
- 30 Arbeitsgruppe ZNS-Tumoren

- 30 Sektion Netzwerk für die Testung
auf eine genetische Krebsprädisposition
und Risikoberatung
- 31 Sektion Pathologie
- 31 Sektion Radioonkologie
- 33 Sektion Register





Projektgruppe Brustkrebs

Präsident: Dr. med. Andreas Müller, Kantonsspital Winterthur

Nach einem erfolgreichen Jahr 2020, in dem es der Projektgruppe Brustkrebs gelungen ist, 565 Patientinnen in interventionelle klinische Studien einzuschliessen, erwies sich 2021 als ein sehr schwieriges Jahr. Es wurden lediglich 80 Patientinnen (76 Patientinnen in interventionellen Studien und vier Patientinnen in Datenbankstudien) rekrutiert. Grund für diese geringere Rekrutierungsleistung war die Aussetzung aller unserer proprietären SAKK Studien vor dem Hintergrund der Krise der SAKK. Eine Studie musste sogar ganz geschlossen werden. Daher war für den Grossteil des Jahres die Rekrutierung nur in gruppenübergreifenden Studien möglich.

Wir haben 13 Patientinnen für **IBCSG-Studien** rekrutiert (sieben Patientinnen für die TOUCH-Studie IBCSG 55-17, die ein chemotherapiefreies Konzept für postmenopausale Patientinnen mit frühem Her2-positivem Brustkrebs untersucht, sowie sechs Patientinnen für die POLAR-Studie IBCSG 59-19, die sich mit der adjuvanten Palbociclib-Behandlung von Patientinnen mit einem resezierten loko-regionären Rezidiv befasst).

Die **TAXIS-Studie (SAKK 23/16, European Axilla Study)**, eine grossangelegte Phase-III-Studie zur chirurgischen Therapie mit 1'500 Patientinnen, musste ausgesetzt werden. Sie soll die Frage klären, ob die massgeschneiderte axillare Chirurgie bei klinisch nodal-positivem Brustkrebs der konventionellen Axilladissektion nicht unterlegen ist. Dank des enormen, unermüdlichen Einsatzes des leitenden Prüfarztes konnte das Sponsoring dieser Studie unter die Ägide des OPBC (Oncoplastic Breast Consortium in Basel) übertragen werden. Unter dem neuen Namen OPBC-03/SAKK 23/16/IBCSG 57-18/ABCSG-53/GBG 101 konnte im Mai 2021 die Rekrutierung wiedereröffnet werden. Seitdem wurden 54 schweizerische und 13 ausländische Patientinnen randomisiert. Insgesamt wurden damit bislang 458 Patientinnen rekrutiert, davon 287 durch unsere Gruppe.

Auch die **REDUSE-Studie (SAKK 96/12)** musste ausgesetzt werden. Diese grossangelegte Phase-III-Nichtunterlegenheitsstudie mit 1'380 Patientinnen untersucht die optimale Dosierung von Denosumab bei Knochenmetastasen. In beharrlichen Verhandlungen mit Schweizer Ver-

sicherungsgesellschaften sicherte der leitende Prüfarzt die nötige Finanzierung für die Wiedereröffnung dieser wichtigen Studie. Seit der Wiedereröffnung im November 2021 wurden durch unsere Gruppe neun Patientinnen rekrutiert.

Ausgesetzt wurde auch die **VISION-I-Studie (SAKK 23/18)**. Die Studie untersucht bei Patientinnen mit kompletter Remission (durch Bildgebung bestätigt) nach einer neoadjuvanten Chemotherapie, ob eine mikroskopische Resterkrankung durch Biopsien mit ausreichender Sensitivität festgestellt werden kann. Wenn die Studie ihren Endpunkt erreicht, wäre dies der Ausgangspunkt für die Entwicklung weiterer Studien zur Behandlung von Patientinnen mit kompletter Remission nach neoadjuvanter Chemotherapie ohne Operation. Der leitende Prüfarzt arbeitet intensiv an einem Sponsorentansfer. Es wird erwartet, dass die SAKK Zentren im Jahr 2022 wieder Patientinnen rekrutieren können.

Zusätzlich zu diesen interventionellen Studien rekrutierte unsere Gruppe vier Patientinnen für die immunonkologische Datenbank-Studie **SAKK 80/19 (AlpineTIR)**.

Im Jahr 2021 erschienen sechs von Mitgliedern unserer Gruppe verfasste oder mitverfasste **Publikationen** in Peer-Review-Journalen (eine zu SAKK 23/16, vier zu IBCSG-Studien und eine zu einer BIG-Studie). Darüber hinaus gehörten vier Mitglieder unserer Gruppe dem St. Gallen Consensus Panel 2021 an. Zwei davon haben das St. Gallen Consensus Paper mitverfasst. An der ESMO-Konferenz 2021 waren wir mit zwei **Postern** vertreten: SAKK 24/14 (mit Doxorubicin beladene anti-EGFR-Immunliposomen bei Patientinnen mit fortgeschrittenem triple-negativem EGFR-positivem Brustkrebs) und SAKK 80/20 (Outcome und prognostische Faktoren einer SARS-CoV-2-Infektion bei Krebspatienten) mit Koautoren aus unserer Gruppe.

Für 2022 planen wir **zwei Studien im neoadjuvanten Setting** (eine davon in Zusammenarbeit mit der Projektgruppe Phase I) und eine im metastasierten Setting. Darüber hinaus werden mehrere unserer Zentren an der anstehenden Phase-III-Studie **IBCSG 65 DECRESCENDO** teilnehmen. Diese gruppenübergreifende Studie untersucht, ob die Intensität der adjuvanten Chemotherapie bei Her2-positivem Brustkrebs auf der Grundlage des Ansprechens auf die neoadjuvante Chemotherapie angepasst





werden kann. Wir sind zuversichtlich, dass diese neuen Möglichkeiten, zusammen mit der Wiedereröffnung unserer beiden wichtigsten Studien, die Rekrutierungsleistung unserer Gruppe erheblich steigern werden.

Projektgruppe Gastrointestinale Tumoren

Präsident: Prof. Dr. med. Dr. phil. Andreas Wicki,

Universität und Universitätsspital Zürich

Vizepräsident: Dr. med. Alexander Siebenhüner,

Kantonsspital Schaffhausen

2021 hat die Studie **SAKK 41/16** (RECAP), die den neoadjuvanten Einsatz von Regorafenib beim Rektumkarzinom untersucht, erfolgreich fertig rekrutiert. Herzliche Gratulation an den PI, Dr. med. Sara Bastian, welche die Studie unter erschwerten Bedingungen (Covid) zum Erfolg geführt hat. Die RECAP-Studie zeigt erneut die Stärke der SAKK in der Durchführung komplexer, früher Studien bei Patienten mit Krebs. Zwei Abstracts mit pharmakokinetischen Daten der Studie wurden bereits publiziert.

Die **DANTE-Studie**, die 2020 unter der Leitung des internationalen PI Prof. Dr. med. Salah-Eddin Al-Batran sowie des nationalen PI Dr. med. Alexander Siebenhüner fertig rekrutiert hatte, hat am ESMO 2021 erste Resultate in zwei Abstracts präsentiert. Wir freuen uns auf die bevorstehende Vollpublikation der Studie.

2021 wurden zudem **zwei Artikel veröffentlicht**, die unter anderem auf Daten der Studien SAKK 40/00 und SAKK 41/06 beruhen. Morarasu et al. haben den Outcome von hohen Rektumkarzinomen und von Karzinomen des rektosigmoidalen Übergangs untersucht. Diese Tumoren hatten höhere Rückfallraten als proximalere Kolonkarzinome. Salvatore et al. haben die Rolle von Bevacizumab in der Erhaltungstherapie von Kolonkarzinomen untersucht. Diese systematische Review beruht zu einem relevanten Anteil auf den Daten der Studie SAKK 41/06 unter Leitung von Prof. Dr. med. Dieter Köberle. Die Metaanalyse zeigt einen limitierten Nutzen von Bevacizumab in diesem Setting.

Bezüglich neuer klinischer Versuche steht unter anderem eine **TIL-Studie** (SAKK 88/20) bei Mikrosatelliten-instabilen GI-Tumoren in den Startlöchern. Diese wird ganz entscheidend von Prof. Dr. med. Dr. phil. George Coukos

entwickelt und vorangebracht. Wir hoffen sehr, dass eine Vollfinanzierung dieser Studie gelingt und sie 2022 starten kann. Weitere Initiativen wie ein Register für Pankreaskarzinome werden nächstes Jahr hoffentlich auch Fahrt aufnehmen – PD Dr. med. Sara De Dosso steckt als Ideengeberin viel Energie in dieses Projekt. Dr. med. Thibaud Kössler ist weiterhin äusserst aktiv in der Projektgruppe SAKK GI und arbeitet an einem Projekt im Bereich Pankreas und einem Projekt im Bereich Liquid Biopsy.

Zu guter Letzt stehen im März 2022 Neuwahlen für die Präsidentschaft der SAKK PG GI an. Ich freue mich, wenn wir junge und begeisterte klinische Forscherinnen und Forscher finden, welche die Leitung der Gruppe übernehmen und neuen Wind in die Projektgruppe bringen. Ich bin überzeugt, dass diese ideenreiche und engagierte Forschungsgruppe zuversichtlich in die Zukunft blicken kann.

Projektgruppe Leukämie

Präsident: Prof. Dr. med. Thomas Pabst, Inselspital Bern

Vizepräsident: Prof. Dr. med. Davide Rossi,

Onkologisches Institut der italienischen Schweiz (IOSI)

Für die Projektgruppe Leukämie (PG LEUK) stellte das Jahr 2020 ein Jahr des Neuanfangs dar. Eine ganze Generation neuer SAKK/HOVON-Studien für Patienten mit akuter myeloischer Leukämie (AML) befand sich in der Aktivierungsphase. Im Jahr 2021 bestand die wesentliche Herausforderung darin, diese Studien trotz der kritischen Lage der SAKK offen zu halten. Mit innovativen Modellen zur Aufteilung der Zuständigkeiten zwischen dem SAKK Koordinationszentrum (SAKK CC) und den entsprechenden Zentren gelang es, die Kosten zu senken und damit die Fortsetzung dieser zentralen Studien zu ermöglichen.

HOVON 150 und **156** markieren den Übergang von einer «one-fits-it-all»-Strategie hin zu einem individualisierten Konzept im Rahmen kurativer HOVON-Studien für junge, fitte AML-Patienten. Sie repräsentieren aber auch den wichtigen Stellenwert der SAKK PG LEUK innerhalb dieser weltweit führenden AML-Studiengruppe zur AML. So wurde das Protokoll SAKK/HOVON 150 eröffnet für fitte AML-Patienten in Erstlinientherapie mit einer Mutation im IDH1- oder IDH2-Gen. Ebenfalls aktiv ist das Protokoll SAKK/HOVON 156 für fitte AML-Patienten in Erstlinien-





therapie mit Vorliegen einer FLT3-Mutation. Beide Protokolle untersuchen randomisiert die Zugabe eines spezifischen Inhibitors zur Standard-Chemotherapie. Für die verbleibenden AML-Patienten (triple-negativ) ist für Ende 2022 ein drittes Protokoll geplant, das die randomisierte Zugabe von Venetoclax zur Standard-Chemotherapie untersucht.

Das Protokoll **HOVON 155** für die palliative Behandlung in erster Therapielinie wurde 2021 aktiviert und hat sein Rekrutierungsziel Ende 2021 erreicht. Die Studie untersuchte die randomisierte Zugabe von Midostaurin zur Standard-Behandlung mit Decitabin. Insgesamt wird mit diesen HOVON-Studien ein attraktives, umfassendes Portfolio für die Erstlinienbehandlung von AML-Patienten zur Verfügung stehen.

Bei Patienten mit unbehandelter CLL hat die Studie **CLL-13** das geplante Rekrutierungsziel erreicht. Ende 2021 wurde die Anschlussstudie **CLL-17** auch für SAKK Patienten aktiviert. Diese Studie bietet nicht vorbehandelten CLL-Patienten eine Erstlinienbehandlung auf Basis von Ibrutinib.

Nach der Schliessung des MDS-Registry (**SAKK 33/18 I-CARE**) ist derzeit kein Protokoll für MDS-Patienten offen. Ebenso gibt es derzeit keine offene Studie für CML-Patienten, da die beabsichtigte Mitwirkung an der TIPI-Studie nicht zustande kam. Die Gruppe hofft, im Laufe des Jahres 2022 die Pläne zur Aktivierung eines Anschlussprotokolls zu **ALL SAKK/GRAALL 2014** umsetzen zu können. Schliesslich wurde die Rekrutierung für die SCORED-Registerstudie (SAKK 80/20_CaSA) nach Erreichen der geplanten Patientenzahl im Jahr 2021 geschlossen.

Projektgruppe Lungenkrebs

Präsident: Prof. Dr. med. Martin Früh, Kantonsspital St.Gallen
Vizepräsidentin: Dr. med. Laetitia Mauti, Kantonsspital Winterthur

SAKK Studien beim Bronchialkarzinom/Mesotheliom

Die Forschungsschwerpunkte der SAKK Projektgruppe Lungenkrebs im Jahr 2021 beinhalteten die lokalisierten Stadien (NSCLC Stadium III, SCLC limitiertes Stadium), NSCLC Stadium IV sowie das inoperable Mesotheliom.

Im Stadium III NSCLC erfolgte die schweizweite Fortsetzung der Rekrutierung der 2020 eröffneten **SAKK 16/18**

unter der Leitung von Dr. med. Laetitia Mauti. Hierbei handelt es sich, wie schon bei der Vorgängerstudie (SAKK 16/14), erneut um ein trimodales Behandlungskonzept mit Systemtherapie, Radiotherapie und Operation im Zeitalter der Immuntherapie. Letztere Studie konnte 2021 erfolgreich im Journal of Clinical Oncology (IF 44) mit PD Dr. med. Dr. phil. nat. Sacha Rothschild als Erstautor publiziert werden, was sicherlich ein wichtiges Highlight war. Weitere drei **Publikationen** erfolgten durch Radiomics-Subprojekte der Studie SAKK 16/00 (Dres. Denzler, Oliviera und Vuong in Br J Radiol, EJMIMI Research und Sci Rep). Zudem wurde eine gepoolte Analyse verschiedener SAKK 16er-Studien, die speziell chirurgische Fragestellungen untersuchten, von Prof. Dr. med. Isabelle Schmitt-Opitz am AATS (American Association for Thoracic Surgery) mündlich vorgestellt.

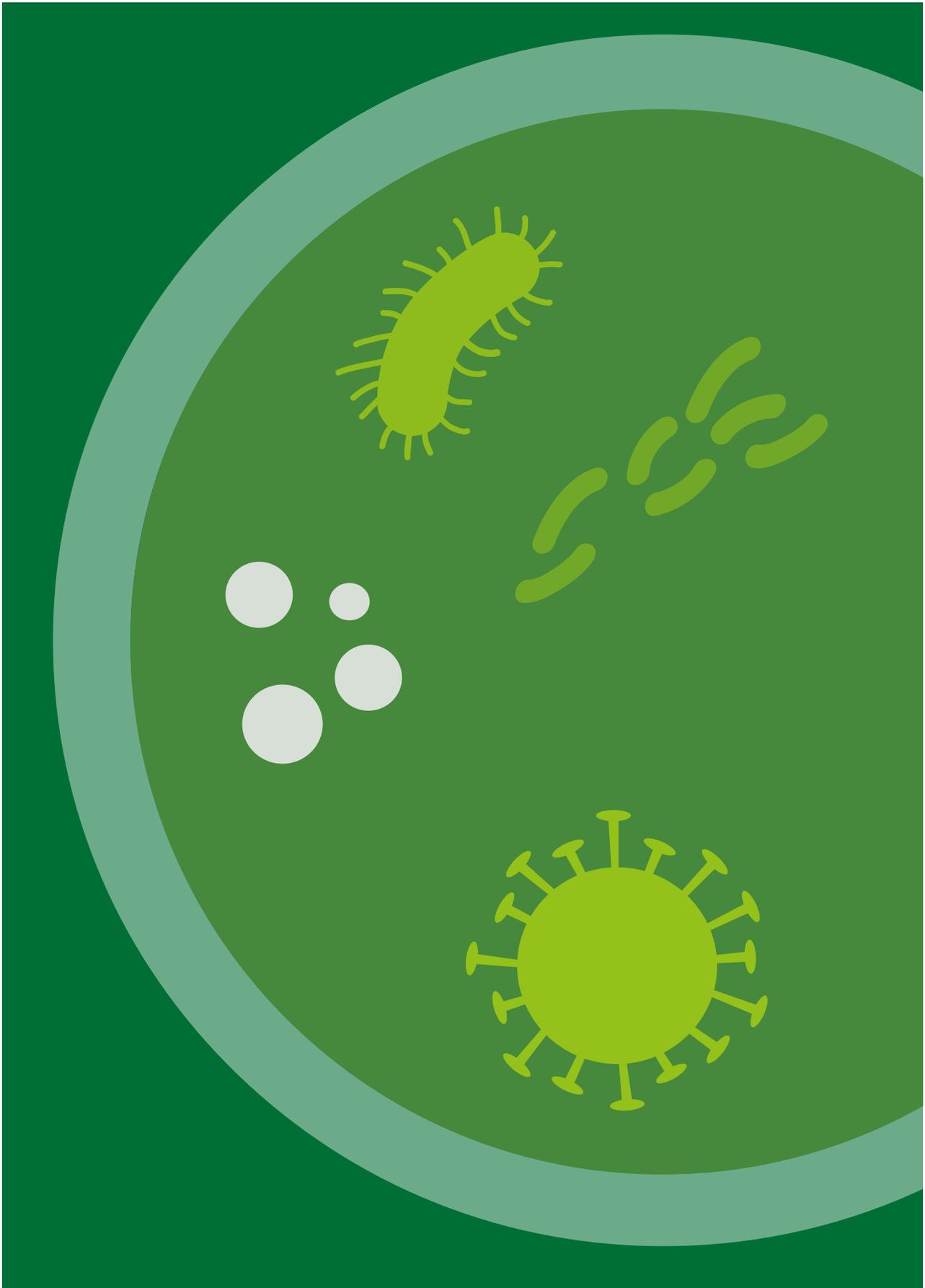
Die Phase-I-Studie **SAKK 19/16**, die zwei Dosisstufen des MEK-Inhibitors Binimetinib in Kombination mit einer Erstlinientherapie mit Cisplatin und Pemetrexed bei Patienten mit metastasiertem KRAS-mutiertem nicht kleinzelligem Lungenkarzinom untersuchte, hatte das Ziel, die maximal tolerierte Dosis festzulegen. Die Studie wurde 2021 im Lung Cancer publiziert mit Dr. med. Patrizia Frösch und Dr. med. Michael Mark als Erstautoren.

Die einarmige Phase-II-Studie **SAKK 19/17** von Dr. med. Michael Mark aus Chur, die Chemotherapie-naive mit PD-L1 positiven Tumoren (>25 %) Patienten mit NSCLC in einem reduzierten Allgemeinzustand (PS2) einschliesst, hatte 2019 sehr rasch rekrutiert. Aufgrund einer Safety-Analyse erfolgte ein zwischenzeitlicher Rekrutierungsstopp. Dr. med. Michael Mark hat 2020 die Toxizitätsdaten als Interimsanalyse im Cancer Immunology, Immunotherapy erfolgreich publizieren können und aktuell fehlen noch zwei Patienten bis zum Rekrutierungsende.

SAKK 15/19 ist eine Studie von Dr. med. Alfredo Addeo betreffend das metastasierte kleinzellige Bronchialkarzinom (SCLC). In dieser Erstlinienstudie wird der Stellenwert der thorakalen Radiotherapie beim metastasierten SCLC im Zeitalter der Erstlinien-Chemo-Immuntherapie weiter untersucht. Die Studie rekrutiert zurzeit an verschiedenen Schweizer SAKK Zentren.

Im Zeitalter der zielgerichteten Therapien hat die Gruppe 2019 erfolgreich die Phase-II-Studie **SAKK 19/18** bei Patienten mit vorbehandeltem Plattenepithelkarzinom und







FGFR-mRNA-Überexpression begonnen. Untersucht wurde in dieser selektionierten Gruppe der orale FGFR-Inhibitor Rogaratinib bei Patienten ohne alternative Standardtherapieoptionen. Die Rekrutierung wurde nach insgesamt 18 Patienten aufgrund ungenügender Wirksamkeit abgebrochen. Die Resultate konnten jedoch durch Dr. med. Alfredo Addeo am ASCO 2021 in einer Poster-Präsentation vorgestellt werden und das Manuskript wird demnächst bei einem Journal eingereicht.

PD Dr. med. Alessandra Curioni-Fontecedro vom USZ führte die ORIGIN-Studie (**SAKK 17/18**), die Patienten mit Mesotheliomen und metastasiertem NSCLC einschloss, die nach Chemotherapie und Immuntherapie progredient waren. Die Studie untersucht die Kombination von Gemcitabin und Atezolizumab und die Kohorte der Patienten mit Bronchialkarzinom wurde sehr rasch gefüllt. Aktuell ist die Studie noch offen für Patienten mit Mesotheliomen.

Kollaborative Studien Thoraxmalignome

Die erfolgreiche Kollaboration mit der European Thoracic Oncology Platform (ETOP) wurde auch 2021 fortgesetzt. Die Zusammenarbeit erfolgt weiterhin prioritär im Rahmen von grossen Phase-III-Studien sowie in Nischen-Studien bei seltenen Indikationen.

Als Nachfolgeprojekt der sehr erfolgreich rekrutierenden Studie ETOP PROMISE befindet sich zudem die **ETOP 13-18 BEAT-meso** (randomisierte Phase-III-Studie mit Chemotherapie und Bevacizumab plus/minus Atezolizumab beim Mesotheliom) kurz vor dem Erreichen des Rekrutierungsziels. Die Rekrutierung war 2021 kurzzeitig unterbrochen aufgrund der Änderung des primären Endpunktes, der neu das Gesamtüberleben ist. Die Rekrutierung der SAKK Zentren war im Vergleich zu den internationalen Zentren sehr gut und die Resultate dieser Studie könnten zur Änderung des Therapiestandards führen.

Die Studie **ETOP SPLENDOR**, die den Effekt von Denosumab auf das Gesamtüberleben beim metastasierten NSCLC untersucht hat und die wegen der sich rasch ändernden Behandlungslandschaft vorzeitig beendet werden musste, wurde 2020 im Journal of Thoracic Oncology publiziert. Sie zeigte keinen Effekt von Denosumab. Diese Studie wurde 2021 erneut zusammen mit der Studie AMG 249 in einer gepoolten Studie analysiert. Diese Analyse zeigte weiterhin keinen Benefit von Denosumab (Prof. Dr. med. Solange Peters, Lung Cancer 2021).

Des Weiteren wurde nach einer Präsentation der Resultate an der Plenary Session des ESMO Meetings 2021 die **ETOP BOOSTER**, eine randomisierte Phase-II-Studie zur Untersuchung der Rolle von Bevacizumab und Osimertinib bei Patienten mit einer positiven T790M-Mutation nach EGFR-Tyrosinkinase-Inhibitoren der ersten oder zweiten Generation im Annals of Oncology erfolgreich publiziert.

Die langersehnten Daten der Studie **EORTC LungART** wurden als «Late Breaking Abstract» am ESMO 2020 präsentiert und führten zu einem Paradigmenwechsel, nachdem in dieser Studie eine postoperative Radiotherapie beim operierten N2-positiven NSCLC nicht zu einem Überlebensvorteil geführt hatte. Die Resultate konnten im Januar 2022 nun im Lancet Oncology publiziert werden.

In Zusammenarbeit mit der Skandinavischen Studien-gruppe wurde die Rekrutierung der **ACHILLES**-Studie mit insgesamt 20 in SAKK Zentren rekrutierten Patienten 2021 erfolgreich abgeschlossen. In dieser Studie wird der Stellenwert von additivem Atezolizumab nach Abschluss der definitiven Radiochemotherapie im kurativen Setting beim lokalisierten SCLC randomisiert untersucht.

Gesamthaft gesehen blicken wir als SAKK Projektgruppe Lungenkrebs auf ein erfolgreiches 2021 zurück mit zahlreichen Publikationen, Präsentationen und sowohl neu lancierten als auch abgeschlossenen klinischen Studien. Für 2022 ist unter anderem ein sehr ambitioniertes multinationales Projekt in der ersten Therapielinie bei metastasierten, PD-L1 hoch exprimierenden NSCLC-Patienten geplant, das den gezielten Einsatz von Immuntherapie anhand von ctDNA-Messungen untersucht und von Dr. med. Patrizia Frösch geleitet wird.

Projektgruppe Lymphom

Präsident: Prof. Dr. med. Urban Novak,
Inselspital Bern, Universität Bern

Vizepräsident: Prof. Dr. med. Francesco Bertoni,
Institut für Onkologische Forschung, Fakultät
für Biomedizinische Wissenschaften,

Universität der italienischen Schweiz (USI), Bellinzona

Im Jahr 2021 schloss unsere Gruppe 26 Patienten in insgesamt sechs interventionelle klinische Studien sowie zwei weitere in das SCORED-Register SAKK 80/19_AlpineTIR





ein. Diese Zahlen liegen deutlich unter denen des Vorjahres, in dem unsere Gruppe eine sehr hohe Gesamtanzahl von Patienten (n = 249) sowohl in klinische als auch in Registerstudien einschloss. Der deutliche Rückgang lässt sich nicht allein auf die Finanzprobleme der SAKK zurückführen, die uns im November 2020 getroffen haben. Abgesehen vom diffusen grosszelligen B-Zell-Lymphom (DLBCL) fehlen uns entsprechende Studien für unsere Patienten mit den häufigsten Krankheiten wie folliculärem Lymphom und multiplen Myelom. Beim Hodgkin-Lymphom sind wir derzeit auf die kleine und schwer zu behandelnde ältere Population beschränkt, die im Rahmen einer Zusatzkohorte zum HD21-Protokoll das BrECADD-Schema erhält.

Daher war es für unsere Gruppe von entscheidender Bedeutung, dass wir im Sommer 2021 endlich **SAKK 38/19** lancieren konnten. Das Design der Studie basiert auf dem neuesten Kenntnisstand zur Erstlinienbehandlung des DLBCL. So wird im Rahmen eines Proof of Concept auf Basis der zirkulierenden Tumor-DNA in einem prospektiven Setting der BTK-Inhibitor der zweiten Generation Acalabrutinib lediglich an diejenige Untergruppe von DLBCL-Patienten verabreicht, die im Gegensatz zur Gesamtpopulation aufgrund spezifischer genetischer Läsionen von diesem Wirkstoff profitieren könnten. Die Voraussetzungen für diese Vorzeigestudie unserer Gruppe wurden am SSH/SSMO Swiss Consensus in Lymphoma Meeting während des SOHC-Kongresses 2018 mit der Anerkennung von R-CHOP als Standardregime geschaffen. Wir hoffen, dass dies so bestehen bleibt – auch über die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen auf diesem Gebiet hinaus.

Für die gemeinsam mit der SAKK Projektgruppe Phase I durchgeführte Phase-I-Studie **SAKK 66/18** zur Untersuchung der Kombination von Copanlisib und Venetoclax bei Patienten mit rezidiviertem/refraktärem B-Zell-Lymphom lief die Rekrutierung im Jahr 2020 gut. In der Zwischenzeit wurde die Studie jedoch ausgesetzt, bis sich die fördernden Pharmaunternehmen zu den Budgetänderungen äussern, die durch die finanzielle Umstrukturierung bei der SAKK erforderlich werden.

Leider hat HOVON beschlossen, seine äusserst wichtige akademische Studie **HOVON 127/SAKK 37/16** einzustellen. Sie sollte die europäische mit der amerikanischen

Standardbehandlung des Burkitt-Lymphoms vergleichen. Mit insgesamt 20 Patienten zählten die SAKK Zentren zu den am besten rekrutierenden Einrichtungen. Dennoch blieb die Rekrutierungsrate weltweit deutlich hinter den Erwartungen zurück, hauptsächlich aufgrund der mangelnden Beteiligung der Zentren im Vereinigten Königreich.

Auch 2021 war die wissenschaftliche Produktivität der Gruppe überragend, mit vier **Publikationen** in Lancet Journals zu Analysen im Rahmen der Hodgkin-Studien HD14 und 18 und zu den Primärdaten aus HD17. Ferner wurden die Ergebnisse aus IELSG 42 veröffentlicht sowie zwei Sekundäranalysen zur Anwendung und zum Nutzen der PET-CT im Rahmen unserer Studie SAKK 38/07 zur Erstlinienbehandlung des DLBCL. Die Ergebnisse der SAKK Studien konnten als **Oral Presentations** an der Internationalen Konferenz zu malignen Lymphomen (ICML) 2021 in Lugano (primäre Ergebnisse zu SAKK 36/13; sekundäre Ergebnisse zu SAKK 38/07) und am 18. Internationalen Myelom-Workshop (SAKK 39/16 mit seinem innovativen Design) vorgestellt werden.

Im November 2021 wählte die Gruppe Prof. Dr. med. Francesco Bertoni zum neuen Präsidenten und Prof. Dr. med. Thorsten Zenz zum neuen Vizepräsidenten. Unterstützen wir ihre Arbeit und den Erfolg der Gruppe mit ungebrochenem Einsatz für die derzeit rekrutierenden und alle zukünftigen Studien! In dieser schwierigen Übergangsphase der SAKK mit zahlreichen neuen Kolleginnen und Kollegen in den diversen neuen SAKK Strukturen müssen wir bei unserer Arbeit auf tiefgreifende, kritische Analysen gefasst sein. Wir müssen über vielfältige Finanzquellen verfügen und entschlossen an der unabhängigen klinischen Forschung festhalten. Unser Studienportfolio muss ein grosses Spektrum abdecken. Es muss attraktiv und für die betroffenen Patienten ebenso relevant wie realistisch sein. Es soll sich mehr an der Qualität als an der Quantität orientieren und sich auf die in der Schweiz verfügbaren Innovationen stützen. Nicht zuletzt wird es vorrangig darauf ankommen, junge Forschende für die Mitwirkung an unseren Aktivitäten zu begeistern.





Projektgruppe Phase I

Präsident: Prof. Dr. med. Dr. phil. nat. Markus Jörger,

Kantonsspital St.Gallen

Vizepräsidenten:

PD Dr. med. Anastasios Stathis,

Onkologisches Institut der italienischen Schweiz (IOSI)

PD Dr. med. Alessandra Curioni-Fontecedro,

Universitätsspital Zürich

Dr. med. Dr. rer. nat. Christian Britschgi,

Universitätsspital Zürich

Die SAKK Projektgruppe Phase I (PG DT) ging im November 2019 aus dem Zusammenschluss der bisherigen Projektgruppe Neue Antikrebsbehandlungen (NAT) mit den Arbeitsgruppen Immunonkologie (IO) und Molekulare Onkologie (MO) hervor. Durch die Umstrukturierung lässt sich das Fachwissen aller Mitglieder optimal nutzen, um aussagekräftige Studien in den Bereichen Immuntherapie und andere Therapien, potenzielle Kombinationen der beiden Bereiche und schlagkräftige Translationsprogramme zu ermöglichen. Die PG DT wird sich verstärkt auf Innovationen auf dem Gebiet der Onkologie ausrichten und über eine grössere Mitgliederzahl verfügen. Bis 2022 wird die Projektgruppe vom aktuellen Präsidenten (M. Jörger) und vom aktuellen Vizepräsidenten (A. Stathis) geleitet, mit Unterstützung durch die Vizepräsidenten, die auf Immuntherapien (A. Curioni-Fontecedro) bzw. molekulare Onkologie (C. Britschgi) spezialisiert sind.

Nach der Umstrukturierung der SAKK Anfang 2021 konnte die PG DT alle laufenden klinischen Studien, mit Ausnahme von SAKK 66/18, die noch mit den beiden Partnern aus der Industrie verhandelt wird, wiederaufnehmen. Im Jahr 2021 hat unsere Gruppe erfolgreich drei klinische Studien lanciert: **SAKK 67/20** (Prüfärztin Dr. med. Ilaria Colombo) untersucht eine neue mizellare Docetaxel-Formulierung von Oasmia Pharmaceutical bei Patienten mit metastasiertem, kastrationsresistentem Prostatakrebs. SAKK 67/20 hat den Einschluss der ersten Patientenkohorte erfolgreich abgeschlossen und rekrutiert derzeit für die zweite Dosisstufe. **BASILEA CDI-CS-002** ist eine klinische Studie, die den Colchicin-Bindungsstelleninhibitor Lisavanbulin bei Patienten mit rezidivierendem EB1-positivem Glioblastom untersucht. Rekrutiert wird für die Studie im Vereinigten Königreich und in der Schweiz (innerhalb der SAKK). Ein breit angelegtes EB1-Screening-Programm für Glioblastompatienten, die sich einer Erstoperation unter-

ziehen, wurde erfolgreich eingerichtet. Die internationale Studie **BAY 1895344** untersucht die Kombination von Pembrolizumab mit dem oralen ATR-Inhibitor BAY 1895344 (Elimusertib). Damit wird die fruchtbare Zusammenarbeit zwischen der SAKK und Bayer im Rahmen der 2021 erfolgreich abgeschlossenen Studie zur Elimusertib-Monotherapie (**SAKK 69/17**) fortgesetzt. Die Rekrutierung lief sehr gut, auch im Vergleich zu internationalen Prüfstellen wie dem Royal Marsden Hospital oder dem MD Anderson Cancer Center.

SAKK 66/17, eine Studie, welche die Laserablation des Tumors mit der intratumoralen Injektion des neuen immunstimulierenden Wirkstoffs IP-001 (Immunophotonics) kombiniert, hat die initiale Sicherheitsphase erfolgreich durchlaufen und wird die Rekrutierung im ersten Quartal 2022 wiedereröffnen. Aufbauend auf der erfolgreichen Zusammenarbeit zwischen der SAKK und Immunophotonics soll Mitte 2022 eine zweite internationale Studie unter der Federführung der SAKK zur Kombination von Radiofrequenzablation (RFA) und IP-001 bei Patienten mit fortgeschrittenem Lungen- oder Kolorektalkarzinom eröffnet werden. Die Rekrutierung für **SAKK 65/16** mit der neuen liposomalen Doxorubicin-Formulierung Talidox (TLD-1) von InnoMedica aus Bern wird für Phase I voraussichtlich im Q1 2021 abgeschlossen. Aktuell werden Patienten für den Bioäquivalenz-Teil rekrutiert (PK-Vergleich mit Caelyx). Gleichzeitig ist derzeit eine grossangelegte randomisierte Zulassungsstudie bei Patientinnen mit fortgeschrittenem Brustkrebs in Vorbereitung, in der TLD-1 mit einer Standard-Chemotherapie verglichen werden soll. **SAKK 11/16** zur zellbasierten antitumoralen Immunisierung mit MVXONCO-1 bei Patienten mit fortgeschrittenem Kopf-Hals-Krebs wurde von MaxiVax übernommen und erfolgreich fortgeführt; die Rekrutierung wird voraussichtlich noch 2022 abgeschlossen sein.

Abgeschlossen hat die PG DT ausserdem die Rekrutierung und sogar die abschliessende Analyse von **SAKK 80/20**, die rund 450 mit dem COVID-19-Erreger infizierte Krebspatienten untersuchte. Die Publikation wird im ersten Quartal 2022 eingereicht.

Im weiteren Verlauf des Jahres 2022 wird die PG DT voraussichtlich eine neue Studie zu **INT230-6** von Intensity, einer Formulierung mit der Kombination aus Cisplatin, Vinorelbin und einem Diffusions-Enhancer, bei Patientinnen mit triple-negativem Brustkrebs (TNBC) im Frühstadi-





um eröffnen. Das Studienkonzept wurde erfolgreich mit Intensity Therapeutics verhandelt und wird sowohl von der PG DT als auch von der SAKK Projektgruppe Brustkrebs mitgetragen. Wir gehen davon aus, dass die Studie im Februar 2022 vom Wissenschaftlichen Komitee empfohlen und im März 2022 vom Direktionsausschuss (bestehend aus Präsident, Chair des Wissenschaftlichen Komitees und CEO) genehmigt wird, sodass zügig mit der Protokollentwicklung begonnen werden kann.

Projektgruppe Urogenitale Tumoren

Präsident: PD Dr. med. Aurelius Omlin,
Kantonsspital St.Gallen

Vizepräsident: Dr. med. Alexandros Papachristofilou,
Universitätsspital Basel

2021 war für die Projektgruppe Urogenitale Tumoren (SAKK PG URO) ein Forschungsjahr, das unter erschwerten Bedingungen doch einige Erfolge zu verzeichnen hat.

Erfolgreich fertig rekrutiert werden konnten:

- **SAKK 08/14:** Insgesamt sind 169 Patienten in diese First-Line-mCRPC-Studie eingeschlossen worden. Der primäre Endpunkt wird 2022 erreicht werden, gefolgt von hoffentlich einer baldigen Präsentation der Ergebnisse.
- **SAKK 07/17:** Insgesamt sind 74 Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom in diese Studie eingeschlossen worden. Erste Ergebnisse werden möglicherweise auch bereits 2022 präsentiert werden.

Die schwierige Finanzlage der SAKK hat zur Schliessung von mehreren Projekten in der SAKK UG PG geführt (SAKK 08/15, SAKK 09/18, SAKK 63/12, PEACE-4). Offen für Accrual sind aktuell wenige Projekte:

- **SAKK 01/18:** Gute Rekrutierung für diese Seminom-Stadium-IIA/B-Studie, bereits 64 Patienten konnten eingeschlossen und behandelt werden.
- **SAKK 96/12:** Gegen Ende Jahr konnte diese grosse Studie wiedereröffnet werden, knapp 200 Patientinnen und Patienten sollten noch eingeschlossen werden, um das Rekrutierungsziel von 1380 Patienten zu erreichen.
- **SAKK 80/19** AlpineTIR: Auch diese Register-Studie konnte erfolgreich rekrutieren, bis Ende 2021 total 33 Patienten.

Das 2. SAKK Translational Urogenital Cancer Network Meeting fand Anfang September in Zürich statt. Prof. Dr. med. Andrea Alimonti hat in einer fulminanten Keynote Lecture Einblicke gegeben in seine Forschung zu Gut Microbiom. Am zweiten Tag wurden neun Projekte von Forscherinnen und Forschern präsentiert und diskutiert. Dr. Ilaria Guccini hat für Ihre Arbeit «Senescence Reprogramming by TIMP1 Deficiency Promotes Prostate Cancer Metastasis» den mit CHF 20'000 dotierten Award erhalten.

Im Bereich **Präsentationen und Publikationen** sind zwei Beiträge und Oral Presentations vom ESMO 2021 besonders erwähnenswert:

- **SAKK 01/10:** Präsentiert von Dr. med. Alexandros Papachristofilou: Single-dose carboplatin followed by involved-node radiotherapy in seminoma stage IIA/B: efficacy results from the international, phase II trial (SAKK 01/10).
- **SAKK 08/16:** Präsentiert von PD Dr. med. Richard Cathomas: Darolutamide maintenance therapy in patients with metastatic castration resistant prostate cancer (mCRPC) previously treated with novel hormonal agents and non-progressive disease after subsequent treatment with a taxane: A multicenter randomized double-blind placebo-controlled phase II trial (SAKK 08/16).

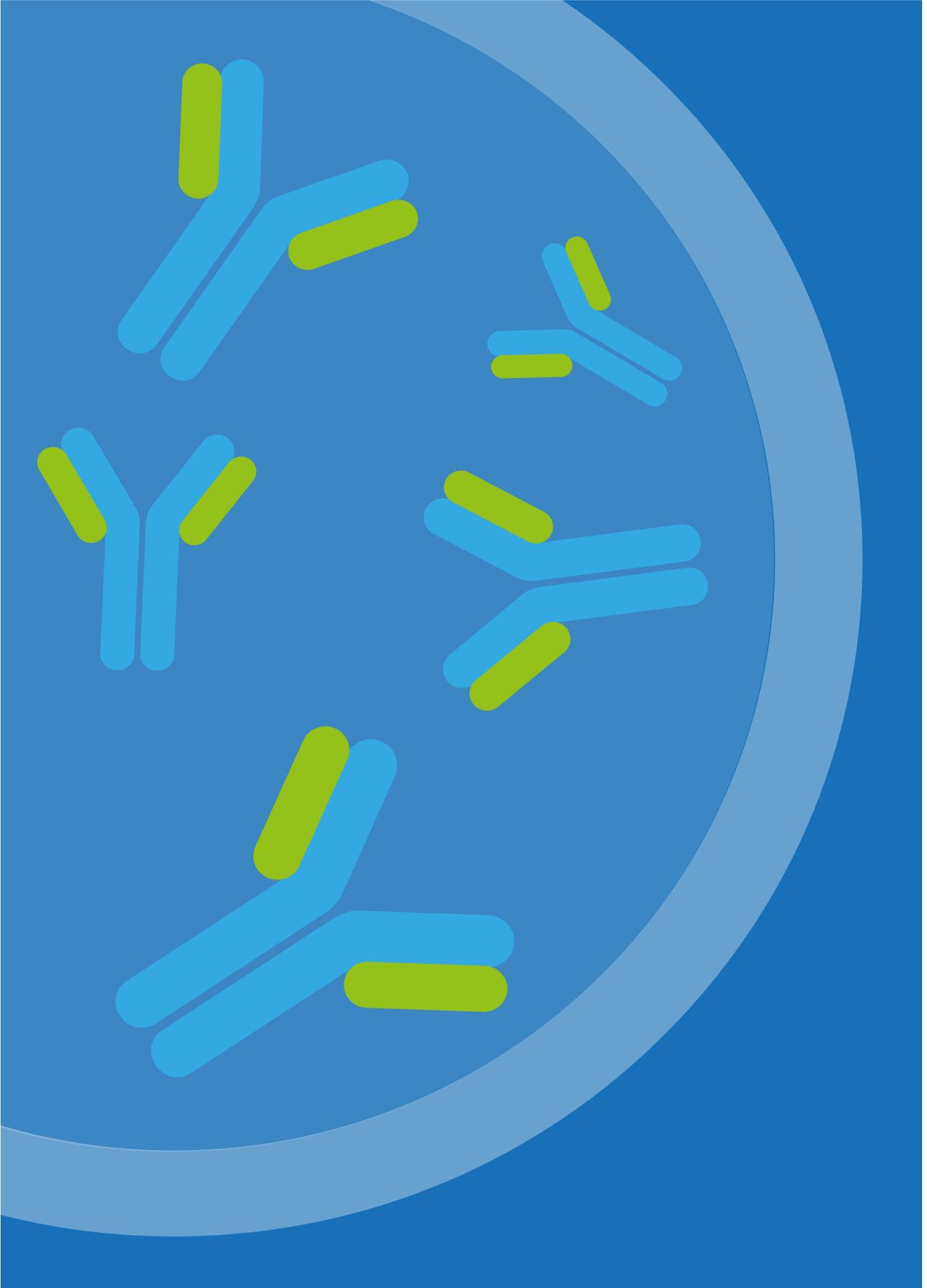
Die SAKK PG URO hat mehrere Projekte in Planung und Vorbereitung und die Hoffnung besteht, dass in den kommenden eins bis zwei Jahren das Portfolio wieder ausgebaut werden kann. In Vorbereitung ist zudem die Erstellung eines Core Group Teams, das im März an der nächsten Sitzung bestimmt wird und dessen Aufgabe es auch sein wird, eine Strategie für die SAKK PG URO für die nächsten drei Jahre aufzustellen.

Arbeitsgruppe Bildgebung in Diagnostik und Therapiemonitoring

Präsident: PD Dr. med. Andreas Hötter, Universitätsspital Zürich
Vizepräsident: Prof. Dr. med. Lukas Ebner, Universitätsspital Bern

Die Arbeitsgruppe Bildgebung in Diagnostik und Therapiemonitoring (WG IDTM) setzt sich aus Mitgliedern der Fachrichtungen Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin sowie aus interessierten Experten aus Onkolo-







gie und Radioonkologie zusammen. Gemeinsam bilden sie ein interdisziplinäres Netzwerk aus Klinikern und Forschern, die das Ziel vereint, die bildgebende Diagnostik sowie die Vorhersage und die Beurteilung des therapeutischen Ansprechens onkologischer Patienten zu verbessern. Als wesentlicher Bestandteil nahezu aller klinischen Studien in der Onkologie dient die Bildgebung als Mittel für eine zuverlässige Diagnostik, weshalb sie häufig die verwendete Methode zur Beurteilung des Ansprechens eines Tumors auf die Behandlung ist.

Aufgrund der aktuellen Pandemiesituation wurden auch 2021 die Treffen der Gruppe virtuell abgehalten. Dabei wurde insbesondere diskutiert, in welcher Form sich die Arbeitsgruppe weiter in die Durchführung klinischer Studien unter dem Dach der SAKK einbringen kann und welche eigenen Impulse gesetzt werden könnten. Dazu gehört auch die radiologische bzw. die nuklearmedizinische Betreuung und Begleitung multizentrischer Studien und die Ansprechbarkeit bei Fragen zur Bildgebung aus anderen Arbeitsgruppen. Zu diesem Zweck wurde die Anfertigung von Hilfestellungen (in Form sogenannter White Papers) z. B. zu Staging-Protokollen für die Bildgebung in klinischen Studien vereinbart, ein erstes ist dabei bereits in Arbeit und soll in Bälde vorgestellt werden.

Arbeitsgruppe Gynäkologische Tumoren

Präsidentin: Prof. Dr. med. Viola Heinzlmann-Schwarz,
Universitätsspital Basel

Im Jahr 2021 haben wir an europäischen und globalen Konsenskonferenzen teilgenommen und damit, aber auch durch unser Engagement in europäischen ENGOT-Studien, an Sichtbarkeit gewonnen. So wirkten wir mit am europäischen Expertenkonsensus zur Testung auf BRCA-Mutationen/homologe Rekombinationsdefizienz beim Eierstockkrebs in der ersten Behandlungslinie und an der sechsten weltweiten Ovarian Cancer Consensus Conference der GCIG zur Harmonisierung klinischer Studien. Beide Konsenskonferenzen wurden unter Mitwirkung der Schweizer Autorin Prof. Dr. med. Viola Heinzlmann in *Annals of Oncology* veröffentlicht.

Darüber hinaus setzten wir die Rekrutierung für vier **ENGOT-Studien** (ENGOT-en7_AtTend, ENGOT-ov50_INNOVATE-3, ENGOT/Ovar2.29/AGO-OVAR, ENGOT/Expres-

sion VI) fort und eröffneten über die Swiss Go Trial Group die Studie Swiss ENGOT/MATAO. Die Rekrutierung wurde in diesem Jahr für ENGOT-en7_AtTend, ENGOT-ov50_INNOVATE-3 und ENGOT/Expression VI geschlossen und für ENGOT/BOUQUET eröffnet, sodass derzeit lediglich drei Studien zur Rekrutierung offen sind. Die Studien in der Arbeitsgruppe Gynäkologische Tumoren werden unter gemeinsamer Federführung der SAKK und der Swiss GO Trial Group durchgeführt, um die Rekrutierungsraten zu optimieren.

Geschlossene Studien:

ENGOT-en7/MaNGo/AtTend (Koordination für die Schweiz: Dr. med. Manuela Rabaglio-Poretti) untersuchte den Nutzen der Zugabe eines Checkpoint-Inhibitors zur adjuvanten Standardbehandlung des Endometriumkarzinoms. Patientinnen mit Endometriumkarzinom im fortgeschrittenen FIGO-Stadium III/IV sowie Patientinnen mit residuellem oder rezidiertem Endometriumkarzinom erhalten die adjuvante Standard-Chemotherapie mit Paclitaxel (175 mg/m²), Carboplatin (AUC5 oder 6) und Placebo, gefolgt von einer Erhaltungstherapie mit Placebo vs. Paclitaxel, Carboplatin und Atezolizumab 1200 mg für sechs bis acht Zyklen oder bis die Krankheit fortschreitet, gefolgt von einer Erhaltungstherapie mit Atezolizumab 1200 mg. Die Rekrutierung für diese Studie verlief sowohl in der Schweiz als auch im Ausland schleppend. 2019 und 2020 konnten insgesamt 19 Patientinnen für die Studie gewonnen werden. Damit blieben die Rekrutierungszahlen hinter den Erwartungen zurück, was zum Teil dadurch bedingt ist, dass einige Zentren aufgrund unvorhersehbarer interner politischer Schwierigkeiten nicht mit der Rekrutierung beginnen konnten. Angesichts der unzureichenden Kostendeckung der Studie und der schleppenden Rekrutierung hat der SAKK Vorstand leider beschlossen, die Studie zu schliessen. Ende 2021 schloss die Studie, doch ungeachtet des erzwungenen vorzeitigen Studienschlusses war die Schweiz vor der Schliessung der Studie das viertbeste Rekrutierungsland in Europa.

ENGOT-ov50/BGOG/INNOVATE-3 (Koordination für die Schweiz: Dr. med. Eleftherios Pierre Samartzis) beurteilt die Wirksamkeit sogenannter Tumor Treating Fields zusätzlich zur wöchentlichen Chemotherapie mit Paclitaxel bei Patientinnen mit platinresistentem Ovarialkarzinom mit maximal zwei Chemotherapie-Linien nach initialer Platinresistenz. Die Studie kann dank der vollständigen Kostendeckung fortgeführt werden. Patientinnen werden





nur an den vier Schweizer Standorten Bellinzona, Frauenfeld, Zürich (USZ) und Basel (USB) rekrutiert. Wir haben 17 Patientinnen an drei Schweizer Standorten (USB, KS Frauenfeld, USZ) in diese Studie rekrutiert und sind damit das achtbeste Rekrutierungsland weltweit in dieser Studie. Das Rekrutierungsziel für die Studie wurde Ende 2021 erreicht und die Studie wurde geschlossen.

Offene Studien:

ENGOT-ov34/AGO/Ovar2.29 (AGO-OVAR) (Koordination für die Schweiz: Prof. Dr. med. Christian Kurzeder)

Diese Studie wurde 2021 eröffnet, nach langer Vorbereitungszeit, bedingt durch Änderungen am Protokoll (Ergänzung von PD-L1-IHC als prädiktivem Marker). Die Studie untersucht den Nutzen der Zugabe von Atezolizumab zu einer Kombination von Bevacizumab und entweder Paclitaxel oder Caelyx bei Patientinnen mit rezidivierendem Eierstockkrebs, bei denen Platin keine Option darstellt. Es handelt sich um eine randomisierte kontrollierte Phase-III-Studie. Bislang wurden in der Schweiz acht Patientinnen an drei von sechs geöffneten Standorten rekrutiert. Damit wurden bereits im ersten Jahr 50 % des Rekrutierungsziels erreicht.

Arbeitsgruppe Kopf- und Halskrebs

Präsident: PD Dr. med. Marco Siano,

Seeland Cancer Center Biel

Vizepräsident: Prof. Dr. med. Christian Simon,

Waadtländer Universitätsspital (CHUV)

Leider kam es in diesem Jahr zu diversen logistischen Änderungen der SAKK Studien in der Arbeitsgruppe Kopf- und Halskrebs (WG HN). Die MaxiVAX Studie (**SAKK 11/16**) und die Best-of-Studie (**SAKK 10/16**) rekrutieren weiter, jedoch ausserhalb der SAKK mit neuen Sponsoren. Die Berner Follow-up-Studie wird ebenfalls ausserhalb der SAKK mit Beteiligung diverser Zentren durchgeführt.

Im Rahmen eines Gruppenmeetings wurden der zukünftige interdisziplinäre Austausch und die zukünftige Strategie der Gruppe definiert. Leider sind in den letzten Monaten wenig Proposals zur Diskussion gelangt. Die WG HN soll eine «Brainstorming»-Gruppe sein, aus der weitere Projekte entstehen können.

Arbeitsgruppe Melanoma

Präsidentin: Dr. med. Joanna Mangana, Universitätsspital Zürich

Vizepräsident: Dr. med. Yannis Metaxas, Kantonsspital Graubünden

Vor dem Hintergrund der grossen Fortschritte und diverser Behandlungszulassungen in den vergangenen Jahren auf dem Gebiet der Melanome stellt die Initiierung von nationalen Phase-I/II-Studien eine Herausforderung dar.

Die SAKK 66/17 (Intratumorale Injektion von IP-001 nach thermischer Ablation bei Patienten mit fortgeschrittenen soliden Tumoren, eine multizentrische Phase-Ib/IIa-Studie mit Expansionskohorten bei Melanom- und Weichteilsarkom-Patienten) wurde 2021 aus mehreren Gründen ausgesetzt, unter anderem wegen Problemen mit der Stabilität/Qualität des Lasers. Die Studie wird voraussichtlich im Laufe der kommenden Monate mit der Rekrutierung beginnen.

Die Gruppe hat insgesamt 13 Patienten in das SCORED-Register (SAKK 80/19 AlpineTIR) einschliessen können.

Ausblick

- In der Schweiz sind nur wenige Zentren in der Melanom-Forschung aktiv. In Zeiten der COVID-Pandemie sind umfassende klinische Aktivitäten zwar schwierig, wir hoffen aber auf eine Besserung der Lage, sobald die Pandemie unter Kontrolle ist.
- Zudem steht 2022 eine aktive Diskussion der Überarbeitung der Schweizer Melanom-Leitlinien an.

Arbeitsgruppe Sarkome

Präsident: PD Dr. med. Attila Kollár, Inselspital Bern

Der Abschluss der Studie **SAKK 57/16** (NAPAGE trial), die Analyse ihrer Resultate und insbesondere die Präsentation der Studienergebnisse an zwei international wichtigen Sarkomkonferenzen, dem CTOS (Connective Tissue Oncology Society) und der trinationalen Sarkomkonferenz in Berlin, stellen den Höhepunkt dieses Forschungsjahres dar. Die Studie zeigt, dass eine palliative Chemotherapie in Form von Nab-Paclitaxel und Gemcitabine eine aktive Kombinationstherapie bei vortherapierten Weichteilsarkomen darstellt. Obwohl in einem ersten Anlauf kein Interesse seitens der Pharmabranche gefunden wurde, wird unsere Gruppe alles daransetzen, die Idee einer dar-





auf aufbauenden Studie, die den Nutzen und die Verträglichkeit obiger Kombinationschemotherapie mit einer Immuntherapie analysieren würde, Realität werden zu lassen.

Grosse Bestrebungen lagen in diesem Jahr darin, die Teilnahme an der **iEuroEwing-Studie** zu evaluieren. Diese internationale prospektive, randomisierte Phase-III-Studie untersucht unter der Leitung von Prof. Dr. med Uta Dirksen (Essen) mehrere wichtige Fragestellungen zur optimalen Therapie, insbesondere zu einer medikamentösen Erhaltungstherapie bei Ewing-Sarkom-Patienten. Der Ethikantrag wurde eingereicht. Die Eröffnung dieser nota bene akademischen Studie bedingt jedoch noch die Klärung der Finanzierung.

Erwähnenswert ist zudem die aktuelle Zusammenarbeit mit der SPOG (Schweizerische Pädiatrische Onkologie Gruppe). Eine engere Kollaboration bei Sarkomstudien wurde in den letzten beiden Jahren wiederholt diskutiert. Der Grund hierfür liegt darin, dass Sarkomerkrankungen sowohl im Kindesalter als auch im Erwachsenenalter auftreten und deshalb Sarkomstudien nicht selten Patienten jeglichen Alters einschliessen. Eine enge und koordinierte Kollaboration ist entsprechend nicht nur wünschenswert, sondern von höchster Wichtigkeit. Da für eine klinische Studie nur ein nationaler Sponsor von den Behörden akzeptiert wird, wurde von unserer Arbeitsgruppe Sarkome eine intensive, jedoch noch nicht abgeschlossene Diskussion von hoher Priorität und auf präsidialer Ebene angestossen.

Der zukünftige Fokus der SAKK Arbeitsgruppe Sarkome liegt einerseits darin, basierend auf der bisherigen Erfolgsgeschichte erneut eine nationale Sarkomstudie initiieren zu können, und andererseits darin, den Anschluss an internationale Studien zu wahren.

Arbeitsgruppe Unterstützende und palliative Versorgung bei Krebs

Präsidentin: Prof. Dr. rer. med. Manuela Eicher,
Waadtländer Universitätsspital (CHUV) und Universität Lausanne
Vizepräsidentinnen: Dr. phil I Karin Ribi,
International Breast Cancer Study Group (IBCSG), Bern;
Prof. Dr. med. Claudia Witt,
Universitätsspital Zürich

Die Arbeitsgruppe Unterstützende und palliative Versorgung bei Krebs beschäftigt sich mit allen Themengebieten rund um unterstützende und palliative Massnahmen, geriatrische Onkologie, Psychoonkologie und Krebsrehabilitation. 2021 wurden mehrere Studienanträge diskutiert.

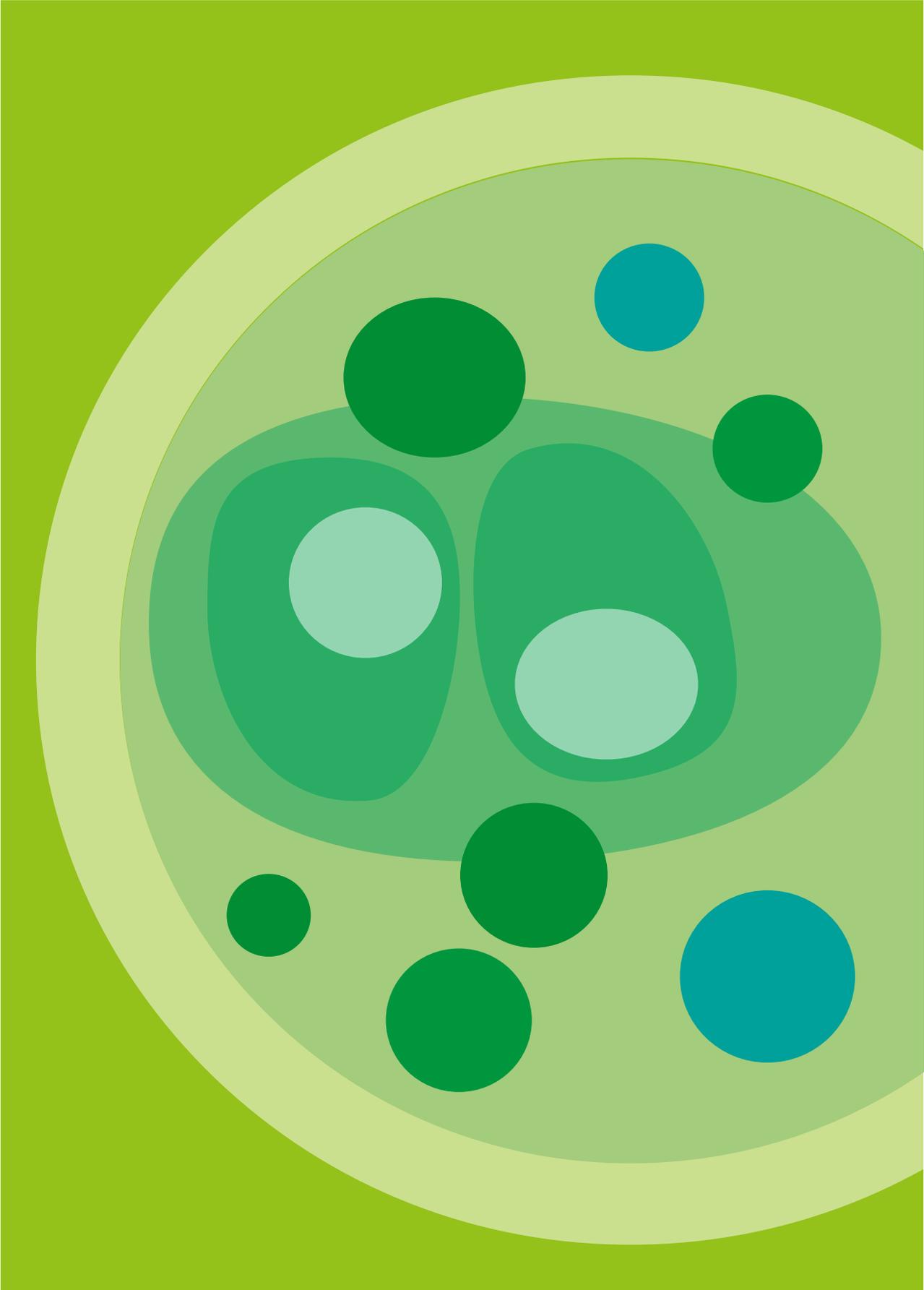
Die **Signal-Light-Studie** soll die verschiedenen Methoden der objektiven Prognose vor einer tumorgerichteten Palliativbehandlung untersuchen. Sie wurde dem Vorstand zur Erstbeurteilung unterbreitet und von diesem genehmigt als Piggy-back-Studie im Geriatric Oncology Therapy Optimization Program (GoTo Program) der Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research (RTFCCR) für ältere Krebspatienten. Daher muss die Bewertung auch ein geriatrisches Screening (G-8) sowie die Erfassung zweier Signalgrössen umfassen: die dynamometrisch ermittelte Greifkraft (Hand-Grip Strength, HGS) und den Phasenwinkel der bioelektrischen Impedanzanalyse (BIA/PA).

Die **SENS-Studie** soll als **Pilotstudie** die Machbarkeit, die Akzeptanz und die Angemessenheit eines Advance Care Planning (ACP) in der täglichen Praxis des medizinischen Onkologen untersuchen.

Eine Pilotstudie zur **Beurteilung von Entscheidungskonflikten und Bedauern in klinischen Krebsstudien** soll Ergebnisse aus Entscheidungsprozessen von Patienten systematisch untersuchen, die für die Teilnahme an einer klinischen Krebsstudie angefragt wurden.

Eine qualitative Studie mit dem Ziel, die **Erfahrungen von Patienten mit der Krebsversorgung während der COVID-19-Pandemie in der Schweiz** zu beschreiben. Alle Aktivitäten im Zusammenhang mit der Studie wurden im November 2020 aufgrund der finanziellen Umstrukturierung der SAKK eingestellt. Nach dem Übergang der Förderung an die Institution, der die leitende Prüfärztin







(Prof. Dr. rer. med. Manuela Eicher) angehört, wurde die Studie an fünf Standorten in der Deutschschweiz und der Romandie sowie in der italienischsprachigen Schweiz durchgeführt. Zwischen März und August 2021 wurden insgesamt 65 Gespräche mit Krebspatienten geführt, 35 auf Französisch, 18 auf Deutsch und 9 auf Italienisch. Die Analysen waren Ende 2021 noch nicht abgeschlossen, endgültige Ergebnisse werden für das erste Quartal 2022 erwartet.

Die Ergebnisse der Analyse sekundärer Outcomes (patientenberichtete Outcomes) der Querschnittsstudie **SAKK 95/16** zur Beschreibung von Therapiemustern in der Schweiz für Patienten mit Knochenmetastasen bei soliden Tumoren wurden im Februar 2021 in BMC Cancer veröffentlicht.

Im Rahmen der Halbjahresversammlung im November 2021 wurde Prof. Dr. med. David Blum zum neuen Präsidenten der Gruppe gewählt. Bewerbungen um das Amt des oder der Vizepräsident(en) werden gerne entgegengenommen.

Arbeitsgruppe Zelluläre Therapien

Präsident: Prof. Dr. med. Dr. phil. George Coukos,

Waadtländer Universitätsspital (CHUV)

Vizepräsidenten: Dr. med. Francesco Ceppi,

Waadtländer Universitätsspital (CHUV)

PD Dr. med. Heinz Läubli,

Universitätsspital Basel

PD Dr. med. Antonia Maria Müller,

Universitätsspital Zürich

Prof. Dr. med. Dr. phil. nat. Sacha Sergio Zeerleder,

Inselspital Bern

Das Kernteam traf sich einmal pro Monat und arbeitete mit grossem Elan daran, zellbasierte Technologien in der Schweiz schnell voranzubringen. So entwickelte es ein Rahmenwerk aus Zielen, Prozessen und Meilensteinen. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Swiss Blood Stem Cell Transplantation (SBST) über deren Vertreterin Caroline Arber Barth.

Die Mitglieder der gesamten Arbeitsgruppe trafen sich 2021 zweimal an der SAKK Halbjahresversammlung. Neben einem regen Informationsaustausch und lebhaften Diskus-

sionen wurden interessante translationale Forschungsprojekte vorgestellt und im Detail beurteilt.

Der Zwischenbericht an die Krebsforschung Schweiz zum Thema «Aufbau eines Schweizer Netzwerks für zellbasierte Immuntherapien in der Onkologie» wurde im Mai 2021 eingereicht. Die Krebsforschung Schweiz genehmigte den Bericht und sicherte damit ihre weitere Unterstützung beim Aufbau eines Schweizer Netzwerks für Zelltherapien zu.

Die Entwicklungsarbeit an der ersten vom SAKK Vorstand genehmigten Pilotstudie, **NeoTIL-ACT** (multizentrische Pilotstudie zur Beurteilung von Machbarkeit, Sicherheit und Wirksamkeit des adoptiven Transfers von autologen Tumor-infiltrierenden, für die Tumorentigen-Spezifität angereicherten Lymphozyten bei GI MSI-HIGH), wurde aufgenommen. Da Zelltherapien sehr kostspielig sind, wurde eine Finanzierungsstrategie auf der Grundlage von Fördermitteln und Partnerschaften entwickelt, unter anderem mit der Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research (RTFCCR) und der Stiftung Krebsforschung Schweiz.

Die Arbeitsgruppe Zelluläre Therapien sprach sich für die Weiterentwicklung eines von PD Dr. med. Antonia Maria Müller vorgeschlagenen zweiten Projekts zur Immunüberwachung und zum Biobanking nach einer CAR-T-Zell-Therapie aus. Der Vorschlag wurde auch der Projektgruppe Leukämie unterbreitet, die das Projekt nachdrücklich unterstützt.

Da die regulatorischen Hürden für T-Zell-Therapien sehr hoch sind und sich zudem schnell ändern, haben wir mit den zuständigen Behörden, d. h. mit dem Bundesamt für Gesundheit und Swissmedic, proaktiv den Dialog gesucht, um uns für bestmögliche Lösungen für die Schweizer Plattform für Zelltherapien einzusetzen. Die Gespräche mit beiden Behörden verliefen sehr konstruktiv und waren darauf ausgerichtet, die Forschung auf diesem Feld voranzutreiben und die vielversprechenden und hocheffektiven Therapieansätze Patienten in der Schweiz verfügbar zu machen. Die künftigen Entscheidungen des Bundesamtes für Gesundheit und von Swissmedic bezüglich der Kostenentschädigung für zelluläre Therapien und für den Spitalaufenthalt der Patienten hängen stark vom erfolgreichen Start und vom Gelingen einer ersten Pilotstudie innerhalb des Schweizer Netzwerks für zelluläre Therapien ab.





So soll 2022 die erste klinische Studie im Schweizer Netzwerk eröffnet und gemeinsam die ersten translationalen Forschungsprojekte auf den Weg gebracht werden. Die grössten Hürden auf dem Weg, diese innovativen Zelltherapien voranzubringen, sind finanzieller und regulatorischer Natur. Wir sind jedoch überzeugt, dass wir diese Hindernisse gemeinsam überwinden und letztlich die Krebsversorgung für alle Patienten verbessern können.

Arbeitsgruppe ZNS-Tumoren

Präsident: Prof. Dr. med. Patrick Roth, Universitätsspital Zürich
Vizepräsident: Prof. Dr. med. Philippe Schucht, Inselspital Bern

In der klinischen Onkologie stellen zahlreiche ZNS-Tumoren (Tumoren im Zentralnervensystem) nach wie vor eine besondere therapeutische Herausforderung dar. Die Arbeitsgruppe ZNS-Tumoren (WG CNS) setzt sich aus Experten verschiedener Disziplinen zusammen. Ihr Ziel besteht darin, die neuroonkologische Gemeinschaft in der Schweiz zu stärken, um Hirntumorpatienten Zugang zu den besten verfügbaren Behandlungsoptionen, einschliesslich neuartiger Therapiekonzepte, zu verschaffen.

Die Mitglieder der WG CNS haben ein Konsens-Manuskript zur Versorgung erwachsener Patienten mit diffusen Gliomen in der Schweiz verfasst. Im Jahr 2021 veröffentlichte eine ähnliche Autorengruppe ein Manuskript, das einen Konsens sowie Mindestanforderungen zur Feststellung der «Fahrtüchtigkeit» von Glioblastompatienten definiert (<https://smw.ch/article/doi/smw.2021.20501>).

ZNS-Tumoren gehören nicht zu den klassischen Schwerpunkten der SAKK. Die Mitglieder der Gruppe sind auf diesem Gebiet jedoch schweizweit und international weiterhin sehr aktiv. An mehreren Schweizer Standorten waren 2021 klinische Studien für Hirntumorpatienten verfügbar. Die anhaltende COVID-19-Pandemie schränkte die Möglichkeiten für Besprechungen und persönlichen Austausch ein. Dennoch gewährleisteten die Mitglieder der Gruppe die Versorgung von Hirntumorpatienten in der Schweiz auf hohem Niveau. Dazu gehörte auch der Zugang zu neuartigen Therapieoptionen im Rahmen klinischer Studien. Die Gruppe arbeitet derzeit an neuen Studienprotokollen und Initiativen, die hoffentlich in den kommenden Jahren innerhalb des SAKK Netzwerks umgesetzt werden können.

Sektion Netzwerk für die Testung auf eine genetische Krebsprädisposition und Risikoberatung

Präsidentin: PD Dr. med. Sheila Unger,
Waadtländer Universitätsspital (CHUV)
Vizepräsidentin: Dr. med. Salome Riniker,
Kantonsspital St.Gallen

Im Jahr 2021 haben sich die Mitgliedschaften im Netzwerk für die Testung auf eine genetische Krebsprädisposition und Risikoberatung (CPTC) deutlich erhöht. Dahinter stehen zweifellos das wachsende Interesse an der Onkogenetik und ihr zunehmender Stellenwert bei Therapieentscheidungen. Erstmals fand 2021 der Training Course zweimal statt: im Juni in St.Gallen und im September für die französischsprachigen Kooperationspartner zum ersten Mal auch in Lausanne.

Neue Test- und Beratungskriterien zu erblichem Brust- und Eierstockkrebs wurden im September in Swiss Medical Weekly veröffentlicht. Federführend bei dieser Publikation waren Dr. med. Susanna Stoll und die CPTC-Vizepräsidentin Dr. med. Salome Riniker.

Nach der erfolgreichen Überarbeitung von Art. 12d Buchstabe d KLV zur Früherkennung (Mammografie und Mamma-MRI) bei Frauen mit erhöhtem Brustkrebsrisiko wandte sich das BAG an das CPTC – namentlich an PD Dr. med. Cornelia Leo und die Präsidentin des CPTC, PD Dr. med. Sheila Unger – zur Überarbeitung von Art. 12b (prophylaktische Operationen). Daraufhin wurde ein Komitee gebildet, das sich aus Vertretern des CPTC, der Schweizerischen Gesellschaften für Senologie, für Genetik und für Gynäkologie sowie der Krebsliga zusammensetzt. Eine Entwurfsfassung soll vor der SAKK Halbjahresversammlung im Mai 2022 vorliegen.

Unsere Jahrestagung war auch dieses Jahr wieder ein grosser Erfolg. Zur Feier des nun wieder möglichen persönlichen Austauschs hielt die geladene Referentin Dr. med. Bettina Bisig vom CHUV einen vielbeachteten Vortrag über die Rolle des Pathologen bei erblichen Krebsyndromen.

Das CPTC-Netzwerk wird auch 2022 seine Arbeit an verschiedenen Projekten fortsetzen. Unter anderem wird im November ein neuer Präsident gewählt.





Sektion Pathologie

Präsidentin: Prof. Dr. med. Chantal Pauli, Universitätsspital Zürich

Die Sektion Pathologie versteht sich als diagnostische und wissenschaftliche Plattform, die insbesondere für Fragestellungen im Bereich der translationalen Forschung und im Zusammenhang mit klinischen Studien Unterstützung bietet.

Weiter befasst sie sich mit der Qualitätssicherung klinischer Studien im Hinblick auf pathologische Diagnosen sowie auf die Einhaltung präanalytischer und analytischer Standards bei gewebebasierten Analysen. Sie definiert Standards für die Anwendung von Methoden wie der Immunhistochemie, In-situ-Technologien (z. B. Fluoreszenz-in-situ-Hybridisierung) und der heutzutage verbreitet eingesetzten molekularpathologischen Analyse. Es können molekularpathologische Leistungen angeboten werden für klinische Studien oder Translationsprojekte wie **SAKK 16/14** (Anti-PD-L1-Antikörper Durvalumab zusätzlich zu neoadjuvanter Chemotherapie bei Patienten mit nichtkleinzelligem Lungenkarzinom [NSCLC] im Stadium IIIA [N2]).

Darüber hinaus unterstützt die Pathologie die Entwicklung neuer Analysemethoden sowie deren Etablierung und Einsatz. Ein übergeordnetes Ziel ist die Sicherstellung der Qualität und die Pflege von archiviertem Gewebe sowie von Gewebe- und Lebendzell-Biobanken. Gleichzeitig initiiert und führt sie in enger Zusammenarbeit mit organ-spezifischen SAKK Projekt- und Arbeitsgruppen eigene Projekte durch.

Hervorzuheben ist das Projekt unter der aktuellen Leitung von Prof. Dr. med. Rupert Langer, vormals an der Universität Bern und jetzt Direktor des Instituts für Pathologie und Molekularpathologie an der Johannes Kepler Universität Linz und am Kepler Universitätsklinikum. Prof. Dr. med. Rupert Langer implementierte das translationale Forschungsprojekt im Rahmen der Studie **SAKK 75/08** (Cetuximab in der neoadjuvanten Therapie des Ösophaguskarzinoms), bei dem molekulare Signaturen mittels umfassender molekulargenomischer und Methylierungsverfahren im Tumorgewebe der Patienten charakterisiert und mit dem Ansprechen auf eine spätere präoperative (neoadjuvante) Therapie korreliert werden.

Sektion Radioonkologie

Präsident: Prof. Dr. med. Frank Zimmermann,

Universitätsspital Basel

Mitautor: SAKK Vorstandsmitglied Dr. med. Thomas Zilli,

Universitätsspital Genf (HUG)

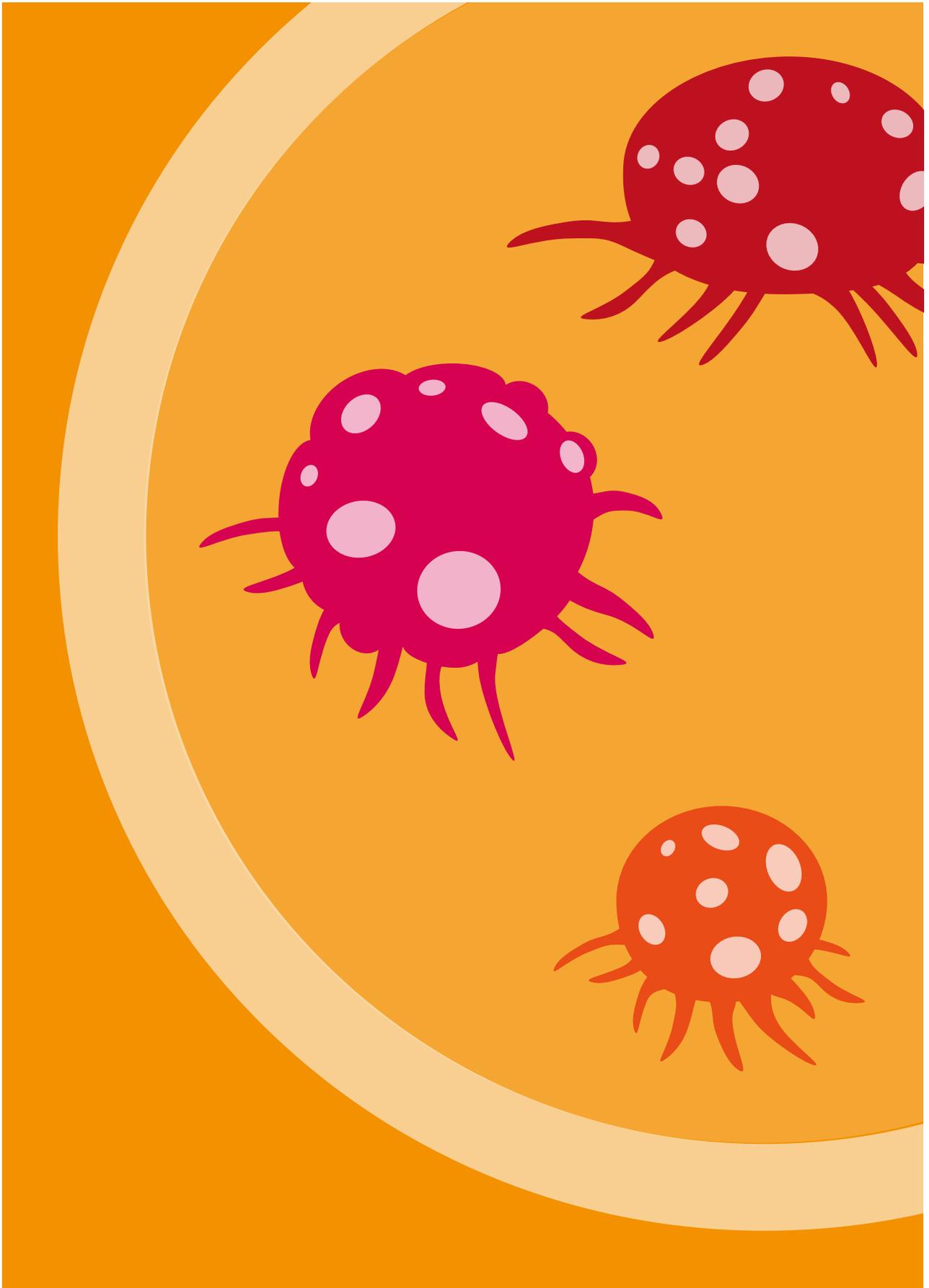
Studien zur Optimierung von Immunmodulation und perioperativen Konzepten

Moderne Bestrahlungstechniken gestatten die hochpräzise Applikation hoher Dosen pro Fraktion und damit eine gut verträgliche Behandlung inmitten sehr empfindlicher Strukturen, etwa der Lunge, oder im Bereich frischer Resektionswunden, z. B. in der Achselhöhle.

Daher setzte die Sektion Radioonkologie nach der Wiedereröffnung der **TAXIS-Studie** zur personalisierten onkologischen Behandlung von nodal-positivem Brustkrebs (ehemals SAKK 23/16) die Rekrutierung von Patienten fort. Ermöglicht wurde dies durch einen schnellen Transfer von Daten und Know-how von der SAKK zum Universitätsspital Basel. Die Studie soll die Frage beantworten, ob die restriktive Axillachirurgie durch eine genau geplante dynamische intensitätsmodulierte Strahlentherapie (IMRT/VMAT) der regionalen Lymphknoten kompensiert werden kann. Dank der hohen Rekrutierungszahlen Ende 2021 konnte die Lücke gefüllt werden, die durch die neuen ethischen Vorgaben und den Datentransfer von der SAKK nach Basel im Sommer 2021 entstanden war. Zum Jahresende 2021 waren mehr als 430 Patientinnen in der Studie randomisiert. Der Qualitätssicherungsprozess von TAXIS wird fortgesetzt und ist das umfangreichste Projekt zur Behandlungsqualität, das jemals von den radioonkologischen Fachkreisen in der Schweiz im Rahmen einer klinischen Studie unternommen wurde. Auch erste Daten zur Machbarkeit der Studie wurden 2021 erfolgreich veröffentlicht.

Bei lokal fortgeschrittenem, aber resektablem nichtkleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) im Stadium III (N2) (**SAKK 16/18**) konnte die immunmodulatorische stereotaktische und bildgeführte Strahlentherapie des Primärtumors als multizentrische einarmige Phase-II-Studie fortgesetzt werden. Mehr als 25 % der vorgesehenen erforderlichen Patienten wurden rekrutiert, allerdings liegen die Einschlusszahlen, auch aufgrund des Rekrutierungsstopps zu Jahresbeginn, hinter den Erwartungen zurück.







Die Mitglieder der Sektion, insbesondere die Zentren, die noch keine Patienten rekrutieren konnten, wurden daran erinnert, Patienten zur Teilnahme zu motivieren.

Leider mussten zwei wichtige Studien zum Prostatakrebs vorzeitig geschlossen werden; die Zuständigkeiten für eine minimale Nachbeobachtung wurden auf das Inselspital Bern (SAKK 08/15 PROMET zum Tumorrezidiv) respektive das Kantonsspital St.Gallen (SAKK 63/12 Biobank) übertragen. Zahlreiche Zentren der Sektion Radioonkologie unterstützten diese Bemühungen.

Die Mitglieder der Sektion erörtern aktuell neue Konzepte für weitere Studien, um den Nutzen hypofraktionierter, bildgeführter und stereotaktischer Behandlungen bei soliden und begrenzt metastasierten Tumoren wie beim Bauchspeicheldrüsenkrebs zu beurteilen, die lokale Symptomkontrolle zu verbessern und/oder die Tumorprogression zu verlangsamen, um eine optimale Wirksamkeit von systemischen Antikörpertherapien oder Immuntherapien zu erreichen.

Sektion Register

Präsident: PD Dr. med. Ulf Petrausch, OnkoZentrum Zürich

Vizepräsident: Dr. med. Petros Tsantoulis, Universitätsspital Genf (HUG)

Die 2021 gegründete Sektion will sich als Plattform für die Analyse der im SAKK Netzwerk erfassten medizinischen Daten etablieren. Sie vereint Vertreter verschiedener Forschungsrichtungen und Fachgebiete (Onkologen, Pathologen, Radiologen, Datenwissenschaftler) und schafft so ein innovatives Umfeld für diesen relativ neuen Ansatz zur Verbesserung der Patientenversorgung.

In den letzten Jahren wurde die SAKK Plattform Swiss Centralized Oncology Real World Evidence Data (SCORED) etabliert, um die Datenerhebung von Patienten im SAKK Netzwerk zu ermöglichen. Kernaufgabe der Sektion ist die Pflege und die Sicherstellung der medizinischen Datenerfassung als Voraussetzung für den optimalen Austausch medizinischer Daten zwischen externen und innerhalb der SAKK durchgeführten Projekten. Hierbei handelt es sich um ein wissenschaftlich interessantes und strukturell anspruchsvolles Gebiet. Die Herausforderungen erstrecken sich über eine Vielzahl von Themengebieten, unter ande-

rem Patientenrechte, ethische Fragestellungen, vertragsrechtliche Belange, Patienteninformation und Einwilligungserklärung, innovative Analysemethoden und die Definition relevanter klinischer Untergruppen. Auch der Austausch mit anderen Schweizer Initiativen wie Swiss Personalized Health Network (SPHN) und Swiss Personalized Oncology (SPO) ist ein zentrales Anliegen der Sektion. In den letzten Monaten wurde ein gemeinsamer schweizerweiter Kerndatensatz definiert, um die SCORED-Daten in einen breiten Rahmen der Datenanalyseforschung einzubetten.

Das erste, bereits fertiggestellte Datenregister ist das **AlpineTIR Register (SAKK 80/19)**, das die Erfassung von 705 mit Checkpoint-Inhibitoren behandelten Patienten in unterschiedlichen Einrichtungen abgeschlossen hat. Das **CaSA (SAKK 80/20)** ist ein weiteres frühes Musterbeispiel für ein SCORED-Register. Die Veröffentlichung der Outcome-Daten für SARS-CoV-2-Infektionen bei Krebspatienten erregte internationale Aufmerksamkeit am ESMO 2021. Mit grossem Elan wirkt die Sektion bei der Analyse von Untergruppen des AlpineTIR Registers mit, etwa bei Patienten unter Bone-targeting Agents oder Melanom-Patienten. Ausserdem unterstützt sie den Aufbau neuer Register. Aktuell laufen beispielsweise die Vorbereitungen für Projekte zu molekularen Tests, zu Nierenkrebs und zu Lungenkrebs.





Interview mit PD Dr. Dr. Martin Reist, SAKK CEO

Das Vereinsjahr 2021 war für die SAKK sehr herausfordernd. Welche Bilanz ziehen Sie?

Ich ziehe eine mehrheitlich positive Bilanz. Das Fortbestehen der SAKK konnte gesichert werden. Finanziell steht die SAKK auf solidem Grund. Die Lehren aus der Vergangenheit wurden gezogen, indem die Strukturen angepasst und die Governance modernisiert wurden. Es konnten neun neue Studien eröffnet und zahlreiche temporär sistierte Studien wiedereröffnet oder an andere Sponsoren transferiert werden. Getrübt wird die Bilanz durch die Entlassung von unschuldigen Mitarbeitenden, durch Massnahmen auf Studien, welche die Forschenden hart getroffen haben, und durch den Vertrauensverlust, der mit der Krise der SAKK einherging.

Wenn wir Ihre Agenden vom Januar 2021 und 2022 vergleichen würden, welche Unterschiede wären da besonders augenfällig?

2021 stand zuerst die Sicherung der Existenz und anschliessend die Reorganisation und Modernisierung der Strukturen und der Governance der SAKK im Vordergrund. Beides ist gelungen. 2022 stehen die Umsetzung der Reformen, die Eröffnung von neuen Studien und der Vertrauensaufbau im Vordergrund.

Die Zukunft der SAKK ist dank der vollzogenen Sanierung substanziell gesichert. Welches sind die Hauptträger, die die Existenz des Vereins nachhaltig sichern?

Die SAKK ist eine Organisation der klinischen Forschung von nationaler Bedeutung. Die flächendeckende Vernetzung von Universitäts-, Kantons-, Regional- und Privatspitälern zur Förderung und Durchführung von nationalen und internationalen klinischen Studien ist von unschätzbarem Wert für die Krebspatienten, die Forschung, das Gesundheitswesen und die Industrie. Das haben unsere langjährigen Partner und die Mitglieder erkannt. Von grosser Bedeutung sind in diesem Zusammenhang auch das Vertrauen und die Unterstützung des Staatssekretariats für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI).

Die bald 60-jährige SAKK wurde per 1. Januar 2022 neu strukturiert. Die Gremienlandschaft ist dichter geworden. Wo sehen Sie die Hauptvorteile der neuen Organisationsstrukturen der SAKK?

Die Mitglieder erhalten mit dem Strategischen Beirat eine zusätzliche Stimme. Der Vorstand wurde nicht nur kleiner und agiler, sondern durch die Öffnung für «nichtonkologische» Vorstandsmitglieder, welche die Bereiche Gesund-



heitswesen, Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Wirtschaft abdecken, auch breiter und kompetenter aufgestellt. Durch die Schaffung des unabhängigen Wissenschaftlichen Komitees wurde die Projektevaluation von der Vorstandstätigkeit strukturell getrennt. Die Schaffung des Direktionsausschusses, der sich monatlich trifft und in dem der Präsident, der Vorsitzende des Wissenschaftlichen Komitees und der Geschäftsführer vertreten sind, beschleunigt Entscheidungsprozesse.

Was sind die wichtigsten Learnings, die Sie und die Geschäftsleitung des Koordinationszentrums aus der Restrukturierung mitnehmen?

In der Geschäftsleitung ist in dieser Zeit das Vertrauen ineinander gewachsen. Wir haben gemerkt, dass wir mehr leisten konnten, als wir dachten. Von grosser Bedeutung war eine offene und transparente Kommunikation: das Ausmass der Krise auf den Tisch legen und nicht nur scheinbar mit der unliebsamen Wahrheit herausrücken. Wichtig war auch zu vermitteln, dass es einen Plan gibt, um aus der Krise herauszufinden – und was die jeweils konkreten nächsten Schritte sind. Ruhe ausstrahlen und Zuversicht vermitteln, gegen innen wie auch gegen aussen. Dann brauchte es Hartnäckigkeit und Durchsetzungsvermögen, um am Sanierungsplan festzuhalten. Es war wichtig, sich immer wieder mit dem Vorstand abzustimmen und gemeinsam an einem Strick zu ziehen. Ich glaube, wir würden in der Krisenbewältigung das meiste im Wesentlichen noch einmal gleich machen.

In der Krisenvorsorge wurden die Weichen bereits korrekt gestellt, bevor die Krise apparent wurde. Leider war aber zu diesem Zeitpunkt das Ausmass des strukturellen Defizits schon zu gross, als dass dies noch hätte Wirkung zeigen können. Was die Zukunft betrifft, würden wir aber mit den geschaffenen Tools und Prozessen eine allfällige Schiefelage unmittelbar und rechtzeitig erkennen.

Im letzten Jahr gab es sicherlich unpopuläre Entscheidungen zu treffen und durchzusetzen. Die SAKK konnte ihren Leistungsauftrag aber stets wahrnehmen. Was war ausschlaggebend, dass Sie diese anspruchsvolle Phase so erfolgreich gemeistert haben?

Das ist eine Kombination von verschiedenen Elementen. Am wichtigsten war wahrscheinlich echte Demut. Die eigene Befindlichkeit hintenanstellen und sich auf das grosse Ganze konzentrieren – und auf die Personen, die Ohnmacht fühlen. Frustrationen und Wut nicht ungebremst zurückspielen oder weitergeben, sondern selber entgegennehmen – aber ohne dass es einen auffrisst. Sich entschuldigen können für Missstände, die man nicht selber verursacht hat. Dazu braucht man eine gute Erdung und eine starke Werthaltung. Ich hatte das grosse Glück, in meiner Familie und bei früheren beruflichen Stationen sehr gute Vorbilder gehabt zu haben. Diese haben mir geholfen, ohne dass sie es wussten. Sehr wichtig waren auch die Unterstützung der Arbeitskolleginnen und -kollegen am Koordinationszentrum und der Austausch mit ihnen. Die grösste Dankbarkeit gilt meiner lieben und starken Frau und meinen Kindern. Ich glaube, es war in den letzten 18 Monaten nicht immer ein Vergnügen, mit mir zusammenzuleben.





Dr. Christine Aeschlimann,
Program Manager Patient
Advisory Board

SAKK Patientenrat

Die Patienten und deren Angehörige stehen im Fokus des Handelns der SAKK. Unser Ziel ist es, dank partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit Patientenorganisationen und Patientenvertretern entscheidende und nachhaltige Verbesserungen in der Krebstherapie zu bewirken. Der Patientenrat besteht seit 2015 und ist seit 2017 ein statutarisch verankertes Organ der SAKK. Die Patientenräte sind direkt oder indirekt von Krebs betroffen, haben Studierfahrung, vertreten Patientenorganisationen und/oder haben einen beruflichen Hintergrund in der klinischen Forschung. Aktuell zählt der Patientenrat sieben Mitglieder, die mit grossem persönlichem Engagement und mit enormer Motivation die Tätigkeit der SAKK mit wertvollen Beiträgen unterstützen.

Der Patientenrat hat sich im Berichtsjahr zu 6 Sitzungen getroffen, er hat zwei öffentlich zugängliche und kostenlose Anlässe sowohl für Fachleute als auch für Betroffene organisiert (siehe unten) und eine gemeinsame Weiterbildung absolviert. Daneben hat der Rat in diversen SAKK Studien mitgewirkt (z. B. Review der Studienpatienteninformation) und wurde aktiv von externen Forschenden um Mitwirkung angefragt.

Ganz besonders gefragt sind die Beiträge der Patientenräte im Bereich der Kommunikation. So lag die Priorität des Rats im Jahr 2021 auf der Entwicklung von laienverständlichen Zusammenfassungen von abgeschlossenen Studien. Die **Weitergabe der Studienergebnisse an die Teilnehmenden von Studien und an die Öffentlichkeit** ist für eine Non-Profit-Organisation wie die SAKK dringend notwendig. In der EU ist diese Transparenz ab Februar 2022 Pflicht, die SAKK wird sie in Zukunft bei allen ihren Studien freiwillig schaffen und damit schweizweit eine Vorreiterrolle übernehmen. Im Jahr 2021 wurde für die SAKK Studie 25/14, in der es um eine neue Erstlinientherapie bei metastasierendem Brustkrebs geht, erstmals eine laienverständliche Zusammenfassung erstellt und in drei Landessprachen übersetzt. Um für diese neue Aufgabe «fit» zu werden, hat sich der Patientenrat zu einer gemeinsamen Weiterbildung über «good lay summary practice» zusammengefunden und einen gemeinsamen Workshop mit dem Medical Writer der SAKK durchgeführt.



Zusätzlich zu diesem hochaktuellen Thema organisierte der Patientenrat am 20. November 2021 im Rahmen des Swiss Oncology and Hematology Congress (SOHC) eine **Diskussionsrunde «Laienzusammenfassungen der Ergebnisse klinischer Studien»**. Neben Beiträgen von Fachleuten aus der Pharmaindustrie und von der Dachorganisation der Ethikkommissionen hat auch eine Krebsbetroffene ihre Perspektive sehr eindrücklich eingebracht. Der gut besuchte Anlass wurde von Patientin Dr. Ursula Ganz-Blättler kompetent moderiert und zeigte die Wichtigkeit des Vorhabens deutlich auf. In den kommenden Jahren werden für weitere SAKK Studien laienverständliche Zusammenfassungen verbreitet und publiziert und das Vorgehen wird in die Standardabläufe der SAKK integriert werden.

Ein weiterer Anlass des Patientenrats war dem topaktuellen Thema **COVID-19 und Krebs** gewidmet. Pandemiebedingt wurde das Patientenforum am 6. Mai 2021 virtuell durchgeführt. Drei Vorträge von Fachleuten beleuchteten die Situation von Krebsbetroffenen aus verschiedenen Fachrichtungen und gingen auf die Impfthematik ein. Der interessante und gut besuchte Anlass wurde von Dr. Sander Botter moderiert, der dem Patientenrat seit mehreren Jahren angehört und selber als Forscher tätig ist.

Der Patientenrat hat eine eigene **Stellungnahme** zur Volksinitiative gegen Tier- und Menschenversuche erarbeitet, die empfiehlt, die Initiative abzulehnen. Ausserdem hat er zur Begleitforschung zur Umsetzung der Krebsregistrierung in der Schweiz Stellung bezogen.

Die wertvolle Unterstützung der Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research ermöglicht dem Patientenrat auch im nächsten Jahr die Weiterentwicklung des Studienzusammenfassung-Projekts sowie die Durchführung von Anlässen. Wir danken sehr herzlich für diese Unterstützung.





Interviews mit Clinical Research Coordinators (CRC)



Ruth Demmer-Steingruber,
Kantonsspital St.Gallen

«Es gibt laufend neue Therapieansätze, meine Arbeit bleibt also immer spannend»

Ruth Demmer-Steingruber ist Leiterin Studienkoordination der Abteilung klinische Forschung Onkologie/Hämatologie am Kantonsspital St.Gallen. Die gelernte Pflegefachfrau mit Zusatzausbildung in Intensivpflege arbeitet seit 20 Jahren als Clinical Research Coordinator (CRC) in St.Gallen. Im Interview erzählt sie, wie sich ihr Beruf in dieser Zeit verändert hat.

Frau Demmer, wie kamen Sie zu Ihrer Arbeit als CRC?

Als junge Frau verbrachte ich zwei Jahre in den USA. Als ich zurückkam, suchte ich einen Job, bei dem ich meine Englischkenntnisse mit dem Pflegerischen verbinden konnte – und so kam ich auf die Stelle als CRC. Im Februar 2022 habe ich mein 20-jähriges Dienstjubiläum gefeiert! In dieser Zeit hat sich die Arbeit sehr verändert. Ich mache nicht mehr den gleichen Job wie früher.

Welche Veränderungen sind am eindrucklichsten?

Die Umstellung von Papier auf Elektronik war prägend, da musste sich das Team auf ganz neue Arbeitsabläufe einstellen. Und die administrative Seite der Arbeit hat enorm zugenommen, heute müssen die kleinsten Schritte nachvollziehbar dokumentiert werden. Auch die Patienteninformationen sind viel umfangreicher. Ich habe noch erlebt, dass diese Informationen fünf Seiten lang waren, heute umfassen sie 20 bis 30 Seiten. Das alles zu verstehen, ist für die Patienten eine grosse Herausforderung. Die Patientenaufklärung erfolgt primär durch die Ärzte, aber auch ich beantworte Fragen der Studienteilnehmenden zu praktischen Aspekten – zum Beispiel, wie lange jemand nach der Tabletteneinnahme bei uns bleiben muss, wie viele Blutentnahmen gemacht werden etc.

Welches sind Ihre wichtigsten Aufgaben als CRC?

Ich betreue einerseits Studienpatienten und kümmere mich andererseits um Organisation, Logistik und Dokumentation. So bereite ich beispielsweise am Morgen Medikamente vor, gebe einer Patientin eine Infusion und überwache sie, und wenn sie nach Hause geht, folgt die Büroarbeit: Dokumentation der Patienten- und Untersuchungsdaten im elektronischen Case Report Form, Kontakt mit dem Sponsor, Beurteilungen von Ärzten einholen etc. Hier in St.Gallen sind immer rund 50 Studien aktiv. Für gewisse bin ich zuständig, mit anderen habe ich keine Berührungspunkte.

Was gefällt Ihnen an Ihrer Arbeit besonders – und was nicht?

Die Forschung verändert sich und es gibt laufend neue Therapieansätze – so bleibt auch die Arbeit immer spannend. Auch der direkte Kontakt zu den Patienten gefällt mir sehr. Ein weiterer positiver Aspekt ist die Interdisziplinarität, die Möglichkeit, mit Leuten aus ganz unterschiedlichen Berufen zusammenzuarbeiten – Ärzten, Pflegenden auf den Stationen, Mitarbeitenden des Sponsors etc. Die enge Zusammenarbeit bedeutet aber auch, dass man von anderen abhängig ist. Wir CRC müssen dafür sorgen, dass Dinge zum richtigen Zeitpunkt gemacht und Informationen rechtzeitig weitergeleitet werden. Da müssen wir die verantwortlichen Personen manchmal daran erinnern, diese Arbeiten pünktlich zu erledigen. Das ist nicht immer einfach.

Welche Rolle spielt die SAKK bei Ihrer Arbeit?

Bei der Vorbereitung einer Studie, wenn man viele Dokumente ausfüllen muss, arbeite ich sehr eng mit den Clinical Research Associates (CRA) und den Clinical Project Managers (CPM) der SAKK zusammen. Auch während der Studie stehen wir häufig in Kontakt, um Informationen auszutauschen – die CRA und die CPM stellen Rückfragen, und auch wir CRC haben Fragen. Wichtig für uns CRC sind auch die halbjährlichen CRC-Meetings, an denen immer eine oder zwei Personen aus dem Team teilnehmen. Was ebenfalls sehr geschätzt wird, sind die Weiterbildungstage der SAKK für neue CRC. Diese Tage sind enorm wertvoll, um jemanden in diese doch spezielle Arbeit einzuführen.





Dr. Luisa Granziero,
Onkologisches Institut
der italienischen Schweiz (IOSI)

«Wissenschaftliche Informationen werden nur dann zu Wissen, wenn viele Menschen zusammenarbeiten»

Dr. Luisa Granziero ist seit 2019 Clinical Research Coordinator (CRC) am Onkologischen Institut der italienischen Schweiz (Istituto Oncologico della Svizzera Italiana, IOSI). Die promovierte Biowissenschaftlerin und Biologin arbeitete 13 Jahre in der Forschung und anschliessend in der Wissenschaftskommunikation. Für sie steht bei ihrer Tätigkeit die Zusammenarbeit mit Menschen aus ganz verschiedenen Berufen im Mittelpunkt.

Dr. Granziero, welches sind Ihre wichtigsten Aufgaben als CRC am IOSI?

Als CRC koordinieren wir die klinische Forschung. Wir müssen genau wissen, was die Protokolle der Studien erfordern. Gemeinsam mit den anderen Teammitgliedern wie Prüfärzten, Study Nurses, Pharmazeuten und Sponsoren sorgen wir dafür, dass alle im Protokoll beschriebenen Aktivitäten ordnungsgemäss und rechtzeitig durchgeführt und dokumentiert werden.

Was gefällt Ihnen an Ihrer Arbeit besonders – und was nicht?

Ich arbeite sehr gerne mit den Teammitgliedern aus anderen Berufen zusammen. Gemeinsam können wir krebserkrankten Menschen eine therapeutische Option anbieten, die sie sonst nicht hätten. Schwierig ist es für mich immer, wenn ich einen Todesfall verzeichnen muss, obwohl das bei onkologischen Studien dazugehört. Wenn dies geschieht, versuche ich mich daran zu erinnern, dass auch schlechte Ergebnisse wichtig sind, damit wir mehr über eine Behandlung erfahren.

Welches ist die grösste Herausforderung bei Ihrer Tätigkeit?

Das grosse Ganze im Auge zu behalten und nie das Ziel zu vergessen, nämlich den Patienten. Das ist nicht ganz einfach, denn die tägliche Arbeit besteht aus vielen Handlungen, bei denen auf den ersten Blick nicht ersichtlich ist, warum sie genau so und nicht anders gemacht werden müssen: eine minimale Dosisänderung einer «banalen» Begleitmedikation melden, dokumentieren, dass die Vitalparameter im Sitzen gemessen wurden, das Zeitfenster für eine Untersuchung exakt einhalten etc. Diese Genauigkeit ist aber nicht sinnlos, sondern Basis der Wissenschaft. Die Daten müssen reproduzierbar und vergleichbar sein. Nur zuverlässige Daten sind verwertbar und nützlich für den Sponsor, die Fachpersonen in der Klinik, die wissenschaftliche Gemeinschaft und vor allem für die Patienten.

Wie arbeiten Sie mit der SAKK zusammen?

Die SAKK als koordinierende Institution ist von grundlegender Bedeutung und für uns CRC eine unverzichtbare Stütze. Wir wenden uns an die SAKK mit Zweifeln, Problemen, Klarstellungen und Anfragen – und erhalten von kooperativen, aufmerksamen, freundlichen Menschen professionelle Antworten. Die Mitarbeitenden der SAKK und wir, die CRC, haben das gleiche Ziel: Die Studie als Werkzeug zu verwenden, um das bestmögliche Wohlergehen eines Patienten zu diesem Zeitpunkt in seiner Krankengeschichte zu erreichen.

Gibt es bei Ihrer Arbeit ein Highlight?

Unsere Update-Meetings sind für mich immer besonders interessant. Das Team, das an einer klinischen Studie arbeitet, trifft sich wöchentlich, und an diesen Meetings tauschen wir die neuesten Informationen zu allen aktiven, gescreenten und potenziellen Patienten aus. Diese Treffen machen mir immer etwas sehr Wichtiges klar: Es gibt nicht viel, was eine Person auf völlig autonome Weise tun kann. Wissenschaftliche Informationen werden nur dann zu Wissen, wenn eine Arbeitsgruppe, die aus vielen Spezialisten besteht, die Studie durchführt und in einem Artikel beschreibt. Gutachter bewerten den Artikel, Mitarbeitende eines wissenschaftlichen Verlags kümmern sich um die Publikation und oft werden die Ergebnisse anschliessend noch an einem Kongress vorgestellt. Nur wenn viele Menschen zusammenarbeiten, wird die Arbeit einer kleinen Gruppe zum Allgemeinwissen.





Christine Biaggi Rudolf,
Chief Operations Officer (COO)



Céline Hummel,
Chief Quality &
Compliance Officer

Studienaktivität und Qualitätssicherung

Leistungsnachweis der Studien- und Patientenzahlen

Die Studienaktivitäten waren im Jahr 2021 gegenüber den Vorjahren sehr eingeschränkt. Aufgrund der finanziellen Sanierung mussten wir den Patienteneinschluss für einige Studien sistieren und für andere musste er vorzeitig geschlossen werden. Ein paar Studien konnten an einen neuen Sponsor transferiert werden, so dass der Patienteneinschluss ausserhalb der SAKK gewährleistet werden konnte.

Diesen Umständen ist geschuldet, dass wir die Kennzahlen vom letzten Jahr nicht annähernd erreichen konnten. Für die 33 noch offenen Studien (inkl. retrospektiver Studien und Register) der SAKK rekrutierten wir ein Total von 540 Patienten, davon 357 für prospektive Studien. Von den 540 Patienten wurden 506 via die SAKK Mitgliederspitäler eingeschlossen.

Die überaus erfreuliche Nachricht ist, dass wir 2021, trotz erschwelter Umstände, neun neue Studien eröffnen konnten. Davon sind vier SAKK Studien und fünf Studien in Zusammenarbeit mit europäischen kollaborativen Gruppen.

Zusammenarbeit mit Swissethics, den Ethikkommissionen und Swissmedic

Aufgrund der Sanierung der SAKK war im Jahr 2021 die Anzahl der bei den Behörden eingereichten und bewilligten Studien etwas geringer als im Jahr zuvor. Trotz dieser schwierigeren Umstände können wir aber auch in diesem Jahr auf eine sehr gute Zusammenarbeit mit den Ethikkommissionen, mit Swissethics und mit Swissmedic zurückblicken. Die Berichterstattung an Swissethics zu den wissenschaftlichen und ethischen Kriterien der SAKK Studien im Prozess der finanziellen Restrukturierung konnte erfolgreich abgeschlossen werden.

Das Qualitätssicherungsteam betreute erfolgreiche Audits

Trotz der noch immer durch die Pandemie erschwerten Bedingungen konnte das QA-Team in diesem Jahr drei Phase-I-Requalifizierungs-Audits sowie ein GCP-Zentrums-Audit durchführen. Dabei konnten bis auf ein Audit alle vor Ort durchgeführt werden. Beim Audit, das aufgrund der angespannten Lage gegen Ende Jahr virtuell stattgefunden hat, hat das QA-Team sehr wertvolle Erfahrungen gesammelt, sodass auch in Zukunft risikobasiert vermehrt Remote-Audits möglich sein werden.

Zudem wurde in diesem Jahr das QA-System der SAKK durch einen deutschen Sponsor auditiert, für den wir eine Studie in der Schweiz durchführen. Das Resultat dieses Audits war überaus positiv! Es wurden keine Findings identifiziert, und abschliessend bestätigte der Sponsor, dass die SAKK in allen geprüften Bereichen sehr gut aufgestellt ist und hervorragende Arbeit leistet.

Das Dokumenten-Management-System M-Files, das seit 2019 erfolgreich zur Ablage, Bearbeitung und Verwaltung von Studiendokumenten als elektronischer Trial Master File (eTMF) genutzt wird, konnte in diesem Jahr auch um das Management der SOPs (Standard Operating Procedures) erweitert werden. SOPs können nun direkt in M-Files überarbeitet und verwaltet werden. Änderungen sind eindeutig nachvollziehbar (Audit Trail). Zudem wird durch die Versionskontrolle in M-Files sichergestellt, dass alle auf die aktuell gültigen SOPs und die zugehörigen Anhänge zugreifen. Gleichzeitig wurde auch der SOP-Schulungsprozess direkt in M-Files implementiert, was sowohl den



Dr. Stefanie Hayoz,
Head of Statistics

einzelnen Mitarbeitenden als auch dem QA-Team den Trainingsprozess inkl. Unterschrift sowie auch den Überblick dazu sehr erleichtert. Bis Ende 2021 konnten bereits gut die Hälfte aller SOPs in M-Files überführt werden.

Weiterer Meilenstein in der Digitalisierung der SAKK erreicht

In diesem Jahr konnten die ersten Studien mit der elektronischen Erfassung der schwerwiegenden Nebenwirkungen (SAEs) eröffnet werden. Dabei melden die Studienzentren die SAEs nicht mehr wie früher auf Papier via Fax ans Safety Office, sondern direkt durch die Eingabe in secuTrial®, dem elektronischen Datenerfassungssystem. Hierbei signieren die Ärzte diese Meldungen auch nicht mehr auf Papier, sondern elektronisch. Die ersten Erfahrungen während der Pilotphase sind vorwiegend positiv. Inputs der Zentren werden laufend aufgenommen und umgesetzt, damit das System in Zukunft breit etabliert werden kann und der SAE-Meldeprozess für alle Beteiligten viel effizienter wird.

Studienresultate und Publikationen

Im letzten Jahr sind in diversen wissenschaftlichen Journalen 35 Publikationen mit SAKK Beteiligung erschienen. Die vollständige Liste ist auf den Seiten 58–63 zu finden.

Die SAKK war an den grossen Onkologiekongressen gut vertreten, ebenso an lokalen Veranstaltungen mit 14 Postern und 21 Oral Presentations.

Namentlich auf dem Kongress der Europäischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie (ESMO) war die SAKK an vier Postern und vier Oral Presentations beteiligt, darunter zwei Präsentationen zu SAKK Studien. Eine Liste aller Poster und Präsentationen ist auf den Seiten 64–66 zu finden. Im Rahmen unserer statistischen Beratungstätigkeit haben wir zudem etwa 17 kleinere und grössere Nicht-SAKK-Projekte betreut und an Präsentationen und Manuskripten mitgewirkt.

Das Statistikteam hat 18 klinische Studienberichte erarbeitet, darunter neun Schlussberichte für die Behörden.

	2020	2021	Veränderung	Prozent
Total Patienten	1896	540	-1356	28 %
Patienten aus der Schweiz	1699	506	-1193	30 %
Patienten aus dem Ausland	197	34	-163	17 %
Patienten in SAKK Studien	1612	394	-1218	24 %
Patienten in Studien mit anderen kooperativen Gruppen/Partnern	284	146	-138	51 %
Patienten in klinischen Studien	1186	357	-829	30 %
Patienten in retrospektiven Studien, Kohorten-Studien und Biobanken	710	183	-527	26 %
Für Patienteneinschluss offene Studien	58	33	-25	57 %
SAKK Studien	33	14	-19	42 %
Studien mit anderen kooperativen Gruppen/Partnern	25	19	-6	76 %





Bilanz

per 31. Dezember (in CHF)	2021		2020	
Aktiven				
Flüssige Mittel	9'752'064		4'550'582	
Forderungen	2'700'005		3'339'791	
Übrige Forderungen	395'076		63'486	
Aktive Rechnungsabgrenzung	722'403		1'649'395	
Total Umlaufvermögen	13'569'548	42.5 %	9'603'254	36.3 %
Finanzanlagen	18'364'948		16'833'328	
Total Anlagevermögen	18'364'948	57.5 %	16'833'328	63.7 %
Total Aktiven	31'934'496	100.0 %	26'436'582	100.0 %
Passiven				
Verbindlichkeiten	2'152'355		3'450'751	
Übrige Verbindlichkeiten	228'929		425'213	
Passive Rechnungsabgrenzung	15'698'855		8'912'653	
Total Fremdkapital kurzfristig	18'080'139	56.6 %	12'788'617	48.4 %
Rückstellungen für Haftungsansprüche				
Übrige Rückstellungen	–		–	
Total Fremdkapital langfristig	–	–0.0 %	–	–0.0 %
Fonds «Education Grant»	–		60'000	
Fonds «Zweckgebunden»	217'932		217'932	
Fonds «Hubacher»	10'216'653		9'744'483	
Total Zweckgebundenes Fondskapital	10'434'586	32.7 %	10'022'415	37.9 %
Organisationskapital				
Freies Kapital 1. Januar	3'625'550		4'021'669	
Vereinsergebnis	–205'779		–396'118	
Freies Kapital 31. Dezember	3'419'771		3'625'550	
Total Organisationskapital	3'419'771	10.7 %	3'625'550	13.7 %
Total Passiven	31'934'496	100.0 %	26'436'582	100.0 %





Erfolgsrechnung

1. Januar bis 31. Dezember (in CHF)	2021		2020	
Betriebsertrag				
Forschungsbeiträge SBF ¹	5'891'000		6'094'734	
Forschungsbeiträge KLS ²	159'450		281'450	
Forschungsbeiträge KFS ³	1'036'509		1'781'250	
Forschungsbeiträge SSKK ⁴	100'000		100'000	
Forschungsbeiträge Dritte	280'483		900'203	
Forschungsbeitrag Schweizer Krankenversicherer	1'497'631		1'632'615	
Erträge Industriekooperationen	3'435'940		3'620'933	
Erträge Ausländische Studiengruppen	181'511		606'878	
Erträge Krebsbulletin	173'377		219'089	
Erträge Patientenrat	50'028		70'028	
Spenden, Legate, Erbschaften	548'798		1'948'483	
Diverse Erträge	1'573'001		1'218'793	
Verluste aus Forderungen	158'307		-21'999	
Total Betriebsertrag	15'086'034	100.0 %	18'452'456	100.0 %
Betriebsaufwand				
Diverser Studienbezogener Aufwand	-2'010'084		-2'059'058	
Forschungsbeiträge IBCSG/ETOP ⁵	-100'322		-295'942	
Forschungsbeiträge Zentren	-1'790'437		-5'669'183	
Reise-, Repräsentationsaufwand	-1'204'637		-1'191'975	
Sonstiger Betriebsaufwand	-78'009		-124'718	
Total Betriebsaufwand	-5'183'489	-34.4 %	-9'340'877	-50.6 %
Zwischenergebnis 1	9'902'545	65.6 %	9'111'579	49.4 %
Koordinativer Aufwand				
Personalaufwand	-8'110'929		-9'575'356	
Sonstiger Koordinationsaufwand	-1'124'305		-1'681'524	
Total Koordinativer Aufwand	-9'235'234	-61.2 %	-11'256'880	-61.0 %
Zwischenergebnis 2	667'312	4.4 %	-2'145'301	-11.6 %
Finanzergebnis				
Finanzertrag	904'342		221'160	
Finanzaufwand	-315'110		-187'359	
Total Finanzergebnis	589'231	3.9 %	33'801	0.2 %
Zwischenergebnis 3	1'256'543	8.3 %	-2'111'500	-11.4 %
Periodenfremdes Ergebnis				
Periodenfremder Ertrag	-		1'880'379	
Periodenfremder Aufwand	-1'462'322		-164'997	
Total Periodenfremdes Ergebnis	-1'462'322	-9.7 %	1'715'382	9.3 %
Jahresergebnis	-205'779	-1.4 %	-396'118	-2.1 %

1 Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation 2 Krebsliga Schweiz 3 Krebsforschung Schweiz

4 Schweizerische Stiftung für Klinische Krebsforschung 5 International Breast Cancer Study Group, European Thoracic Oncology Platform



Anhang zur Jahresrechnung 2021

per 31. Dezember	2021	2020
Angaben gemäss Art. 957 bis 962 OR		
Anzahl Mitarbeitende		
Bandbreite der Vollzeitstellen im Jahresdurchschnitt	> 50 bis 250	> 50 bis 250
Bewertung von Aktiven zu Kurs-/Marktwerten		
Finanzanlagen gemäss Kurswerten per 31.12.	18'364'948 CHF	16'833'328 CHF
Davon Wertschriften Hubacher-Fonds	10'252'678 CHF	11'659'071 CHF
Forderungen netto	2'700'005 CHF	3'339'791 CHF
Wesentliche Positionen passive Rechnungsabgrenzung		
Künftige Zahlungen SAKK	1'046'866 CHF	1'428'358 CHF
Solidarity	1'185'528 CHF	–
Studienabgrenzungen	4'808'803 CHF	124'175 CHF
Abgrenzung Studienstand	5'459'095 CHF	4'664'726 CHF
Restbetrag der Verbindlichkeiten aus kaufvertragsähnlichen Leasinggeschäften und anderen Leasingverbindlichkeiten, sofern diese nicht innert 12 Monaten nach Bilanzstichtag auslaufen oder gekündigt werden können		
Fester Mietvertrag Büros bis 31.5.2026	56'321 CHF	69'073 CHF
Fester Mietvertrag Büros bis 30.4.2026	1'174'099 CHF	1'445'045 CHF
Fester Mietvertrag Büros bis 30.8.2027	491'073 CHF	577'734 CHF
Total	1'721'494 CHF	2'091'852 CHF
Erläuterungen zu ausserordentlichen, einmaligen oder periodenfremden Positionen der Erfolgsrechnung		
Periodenfremder Aufwand	–1'462'322 CHF	–164'997 CHF
Periodenfremder Ertrag	0 CHF	1'880'379 CHF
Total	–1'462'322 CHF	1'715'382 CHF
Im Rahmen der Sanierung entstandene Kostenreduktionen sind hier eingeschlossen.		
Nettoauflösung stille Reserven	0 CHF	273'853 CHF

Die «SAKK» ist ein Verein mit Sitz in Bern. Die vorliegende Jahresrechnung wurde gemäss den Vorschriften des Schweizerischen Gesetzes, insbesondere der Artikel über die kaufmännische Buchführung und Rechnungslegung des Obligationenrechts (Art. 957 bis 962) erstellt.





Ereignisse nach dem Bilanzstichtag:

Keine

Bewertung Forschungsprojekte:

Die Forschungsprojekte wurden für die Jahresrechnung 2021 auch wieder nach dem Prinzip der Einzelbewertung für langjährige Forschungsprojekte bewertet, bei welcher sich bis ins Jahr 2027 erkennbare Verluste auf Einzelstudien ergeben (verlustfreie Bewertung). Nach dieser Zeit entstehende Verluste werden nicht berücksichtigt, da das Management davon ausgeht, für solche Projekte bis dahin entweder weitere Finanzierungsgelder zu generieren oder die Projekte frühzeitig beenden zu können. Weiter wurden alle Zuflüsse aus dem Jahre 2021, welche für die Kostendeckung der Jahre 2022 und fortfolgende dienen, erstmalig und projektspezifisch abgegrenzt.

Als Grundlage für die Bewertung wurden die von den verantwortlichen Projektleitern erstellten Projektbudgets herangezogen, welche einerseits die voraussichtlichen externen Projektfinanzierungen, resp. allfällige Fondsentnahmen abzüglich der bis dahin anfallenden externen und internen Kosten berücksichtigen. Ferner wurde der zu erwartende und nicht zweckgebundene Finanzierungsbeitrag des Bundes im Verhältnis der für die verlustbetroffenen Projekte budgetierten Personalstunden zur Gesamtkapazität allokiert. Wobei man davon ausgeht, dass die Bundesgelder in der nächsten Finanzierungsrunde in gleicher Höhe ausfallen.

Die nach der Einzelbewertung ermittelte Summe aller negativen Studienerfolge ergibt per Bilanzstichtag eine Beanspruchung, welche die Bundes-Finanzierungsbeiträge 2022–2024 nicht übersteigt. Einem asymmetrischen Anfall der Kosten wurde dabei ausreichend Rechnung getragen.

Basierend auf der Einzelbewertung und dem Mehrjahresplan ist per Bilanzstichtag keine Rückstellung für die Sicherstellung der verlustfreien Bewertung von langfristigen Forschungsprojekten notwendig. Einem asymmetrischen Anfall der Kosten wurde dabei ausreichend Rechnung getragen. Ertrags Überschüsse im Jahre 2021, welche der Kostendeckung der Jahre 2022 und Fortfolgenden dienen, wurden anteilmässig auf die Jahre abgegrenzt.

Per Bilanzstichtag sind die Beiträge vom SBFI für die Jahre 2021 bis 2024 bewilligt.



RÖTHLISBERGER



Dr. Röthlisberger AG
Schönburgstrasse 41
Postfach 561
3000 Bern 22
T +41 (0)31 336 14 14
www.roethlisbergerag.ch

Partnergeseellschaft

G+S Treuhand AG 
Bern

 Mitglied von EXPERTSuisse

A member of
 cpaai

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung
an die Mitgliederversammlung der

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung, Bern

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung der Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung, bestehend aus Bilanz, Betriebsrechnung, Geldflussrechnung, Rechnung über die Veränderung des Kapitals, Rechnung über die Veränderung der Fonds und Anhang für das am 31. Dezember 2021 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Vorstand ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den Statuten verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Verwaltungsrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne



RÖTHLISBERGER



Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2021 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbare Sachverhalte vorliegen.

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Vorstandes ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Bern, 27. April 2022 fc/ro

1434

Dr. Röthlisberger AG

Fabrizio Conoscenti
Dipl. Wirtschaftsprüfer
Zugelassener Revisionsexperte
Leitender Revisor

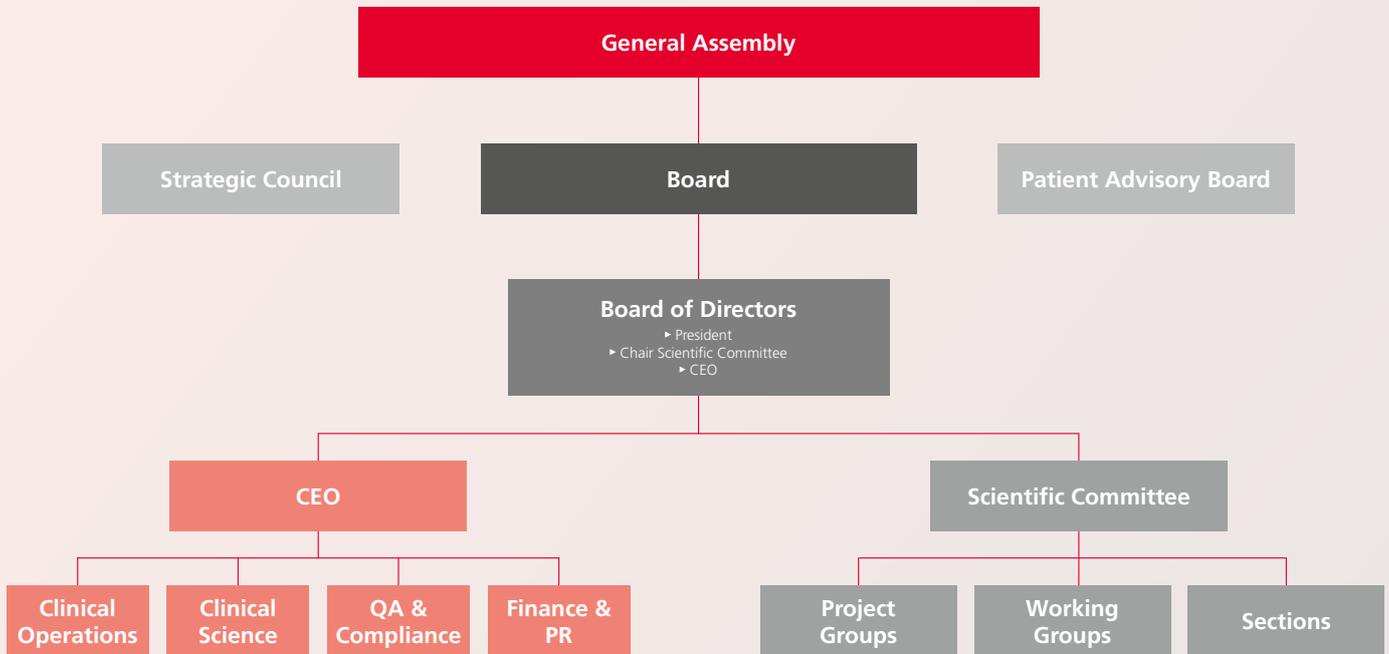
Romano Jungo
Dipl. Wirtschaftsprüfer
Zugelassener Revisionsexperte

- Jahresrechnung (Bilanz, Betriebsrechnung, Geldflussrechnung, Rechnung über die Veränderung des Kapitals, Rechnung über die Veränderung der Fonds und Anhang)
Bilanzsumme CHF 31'934'496 / Jahresverlust CHF -205'779

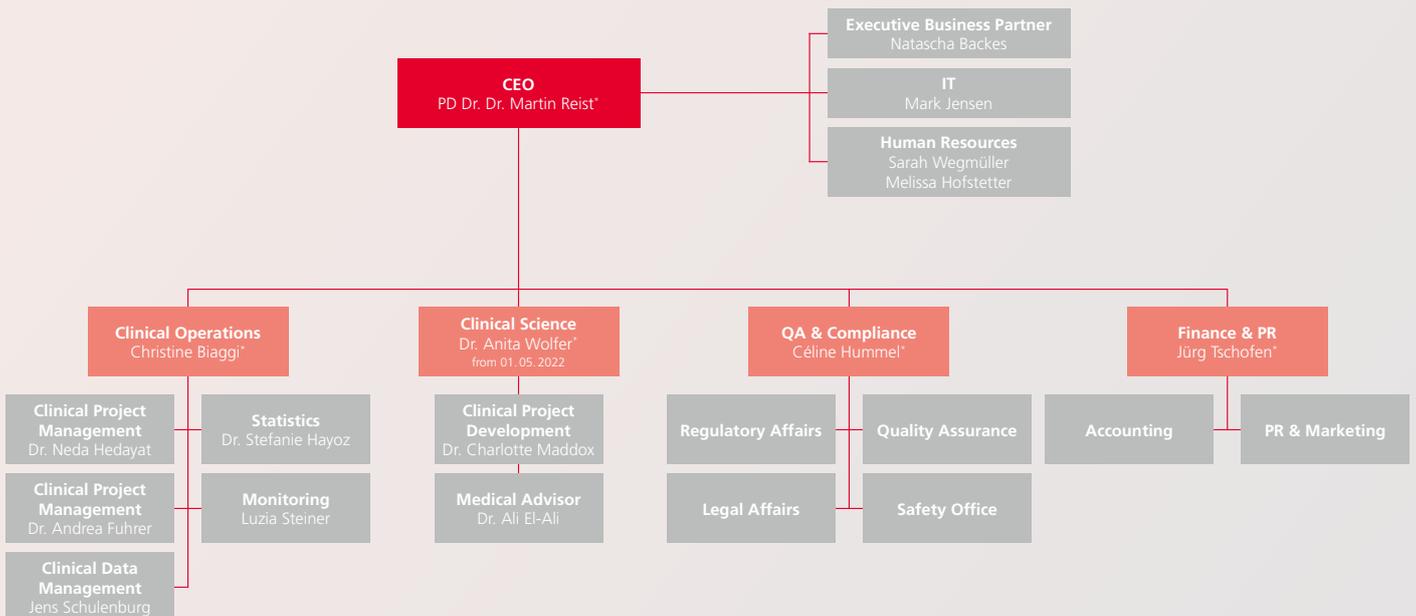


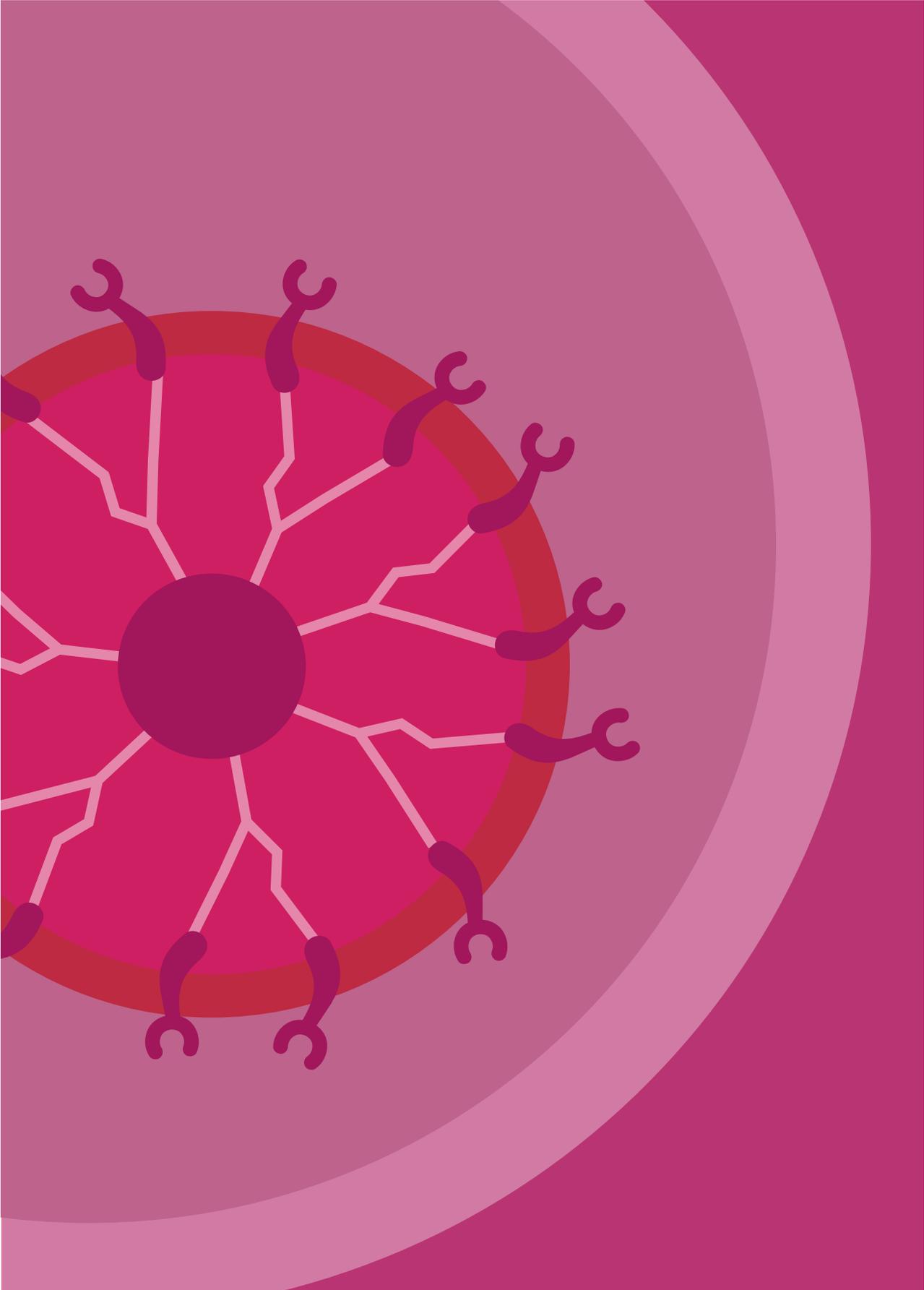


SAKK Organigramm



SAKK Koordinationszentrum







SAKK Vorstand



Prof. Dr. med.
Miklos Pless
President



PD Dr. med.
Richard Cathomas



Prof. Dr. med.
Urban Novak



Dr. oec. HSG
Willy Oggier



PD Dr. med. Dr. phil. nat.
Sacha Rothschild

Wissenschaftliches
Komitee



Prof. Dr. med.
Martin Früh
Chair of the SAKK
Scientific Committee



Dr. med.
Brigitta Baumert



Dr. med.
Thibaud Kössler



Prof. Dr. med.
Anja Lorch



Prof. Dr. med.
Christoph Mamot



Dr. med.
Berna Özdemir



Prof. Dr. med.
Chantal Pauli



Prof. Dr. med.
Davide Rossi



Prof. Dr. med. Dr. phil.
Andreas Wicki



Dr. med.
Thomas Zilli

Direktionsausschuss



Prof. Dr. med.
Miklos Pless



PD Dr. Dr.
Martin Reist



Prof. Dr. med.
Martin Früh





Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung SAKK bedankt sich herzlich!

Beiträge der öffentlichen Hand und Dritter:

- Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI
- Stiftung Krebsforschung Schweiz
- Krebsliga Schweiz
- Claudia von Schilling Foundation for Breast Cancer Research
- CSS Krankenversicherungs AG
- Elisabeth Hilti Stiftung
- Fondation pour la Recherche et le Traitement Medical
- Fondazione Istituto di Ricerche Farmacologiche
- Gateway for Cancer Research
- Hedy Glor-Meyer Stiftung
- Helsana Zusatzversicherung
- Hilty Family Foundation
- Promedica
- Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research
- santésuisse
- Schweizerische Stiftung für Klinische Krebsforschung
- Stiftung für onkologische Fortbildung und Kongresse (SONK)
- Stiftung IQmed
- Stiftung Kantonsspital Graubünden
- Stiftung zur Krebsbekämpfung
- Verwaltungskommission des Fonds LOA IV/1

Akademische Forschung

- Roche Pharma Schweiz AG

SAKK Industriepool 2021

Herzlichen Dank an die unterstützenden Pharmafirmen:

- AbbVie AG
- Amgen Switzerland AG
- Astellas Pharma AG
- AstraZeneca AG
- Bayer (Schweiz) AG
- Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH
- Bristol-Myers Squibb SA/
Celgene GmbH
- Daiichi Sankyo (Schweiz) AG/
AstraZeneca AG

- Eli Lilly (Suisse) SA
- Exact Sciences International Sàrl
- Gilead Sciences Switzerland Sàrl
- GlaxoSmithKline AG
- IDEOGEN AG
- Incyte Biosciences International Sàrl
- IPSEN PHARMA GmbH
- iQone Healthcare Switzerland
- Janssen-Cilag AG
- Merck (Schweiz) AG
- MSD Merck Sharp & Dohme AG
- Myriad Genetics GmbH
- Novartis Pharma (Schweiz) AG
- Pfizer AG
- PharmaMar AG
- Pierre Fabre Pharma AG
- Roche Pharma (Schweiz) AG
- Sanofi-Aventis (Schweiz) AG
- Servier (Suisse) S.A.
- Takeda Pharma AG
- Vifor AG

Kontaktadresse

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft
für Klinische Krebsforschung SAKK
SAKK Koordinationszentrum
Effingerstrasse 33
3008 Bern
Tel +41 31 389 91 91
sakk.ch
info@sakk.ch

SAKK Spenden-Konto:

Kontonummer: 60-295422-0
IBAN: CH68 0900 0000 6029 5422 0
PostFinance AG, Mingerstrasse 20, 3030 Bern
BIC/SWIFT: POFICHBEXXX
Clearing-Nummer (BLZ): 9000





Studien 2021

2021 aktivierte Studien

Studiename	Studientitel	Coordinating investigator	Aktiviert
Gynäkologische Tumoren			
AGO-OVAR	Atezolizumab in combination with Bevacizumab +/- Chemotherapy versus Chemo-Bevacizumab standard in recurrent ovarian cancer – a randomised Phase III trial.	Christian Kurzeder	04.03.2021
Leukämie			
CLL 17	A phase 3 multicenter, randomized, prospective, open-label trial of ibrutinib mono-therapy versus fixed-duration venetoclax plus obinutuzumab versus fixed-duration ibrutinib plus venetoclax in patients with previously untreated chronic lymphocytic leukemia (CLL).	Michael Gregor	16.12.2021
HOVON 155	A randomized phase II multicenter study to assess the tolerability and efficacy of the addition of midostaurin to 10-day decitabine in UNFIT (i.e. HCT-CI \geq 3) adult AML and high risk myelodysplasia (MDS) (IPSS-R $>$ 4.5) patients. A study in the frame of the masterprotocol of parallel randomized phase II studies in UNFIT- AML/high-risk MDS patients.	Sabine Blum	08.07.2021
Lungenkrebs			
SAKK 15/19	Thoracic radiotherapy plus maintenance Durvalumab after first line Carboplatin and Etoposide plus Durvalumab in extensive-stage disease small cell Lungenkrebs cancer (ED-SCLC) A multicenter single arm open label phase II trial.	Alfredo Addeo	24.06.2021
SAKK 17/18	Overcoming Resistance to Immunotherapy combining Gemcitabine with atezolizumab in advanced NSCLC and mesothelioma progressing under immune-checkpoint inhibitors or gemcitabine. A multicenter, single-arm, open label phase II trial with two cohorts.	Alessandra Curioni-Fontecedro	02.03.2021
Lymphom			
SAKK 38/19	Assessing a ctDNA and PET-oriented therapy in patients with DLBCL. A multicenter, open-label, phase II trial.	Anastasios Stathis	08.06.2021
Phase I			
BASILEA CDI-CS-002	An open-label Phase 1/2a study of oral BAL101553 in adult patients with advanced solid tumors and in adult patients with recurrent or progressive glioblastoma or high-grade glioma.	Thomas Hundsberger	15.02.2021
BAY 1895344	A multicenter, non-randomized, open-label phase 1b study to determine the maximum tolerated and recommended phase 2 dose of the ATR Inhibitor BAY 1895344 in combination with pembrolizumab and to characterize its safety, tolerability, pharmacokinetics and preliminary anti-tumor activity in patients with advanced solid tumors.	Markus Jörger	14.04.2021
SAKK 67/20	Open-label dose escalation phase 1b trial of a new micellar docetaxel compound in patients with metastatic castration-resistant prostate cancer.	Ilaria Colombo	28.05.2021



Für die Rekrutierung offene Studien 2021

Studiename	Studientitel	Coordinating Investigator	Aktiviert
Brustkrebs			
IBCSG 55-17 TOUCH	Phase II open-label, multicenter, randomized trial of neoadjuvant palbociclib in combination with hormonal therapy and HER2 blockade versus paclitaxel in combination with HER2 blockade for elderly patients with hormone receptor positive/HER2 positive early Brustkrebs cancer.	Patrik Weder	30.10.2018
IBCSG 59-19 POLAR	A phase III open-label, multicenter, randomized trial of adjuvant palbociclib in combination with endocrine therapy versus endocrine therapy alone for patients with hormone receptor positive / HER2-negative resected isolated locoregional recurrence of Brustkrebs cancer.	Stefan Paul Aebi	27.08.2019
Gastrointestinale Tumoren			
SAKK 41/16	SAKK 41/16 (RECAP trial): Neoadjuvant treatment with Regorafenib and Capecitabine combined with radiotherapy in locally advanced rectal cancer. A Phase Ib trial.	Sara Bastian	27.02.2017
Gynäkologische Tumoren			
AGO-OVAR	Atezolizumab in combination with Bevacizumab +/- Chemotherapy versus Chemo-Bevacizumab standard in recurrent ovarian cancer – a randomised Phase III trial.	Christian Kurzeder	04.03.2021
ENGOT-ov50_ INNOVATE-3	Pivotal, randomized, open-label study of Tumor Treating Fields (TTFields, 200kHz) concomitant with weekly paclitaxel for the treatment of platinum-resistant ovarian cancer (PROC).	Viola A. Heintelmann-Schwarz	03.06.2019
Leukämie			
CLL 17	A phase 3 multicenter, randomized, prospective, open-label trial of ibrutinib mono-therapy versus fixed-duration venetoclax plus obinutuzumab versus fixed-duration ibrutinib plus venetoclax in patients with previously untreated chronic lymphocytic leukemia (CLL).	Michael Gregor	16.12.2021
HOVON 150	A phase 3, multicenter, double-blind, randomized, placebo-controlled study of ivosidenib or enasidenib in combination with induction therapy and consolidation therapy followed by maintenance therapy in patients with newly diagnosed acute myeloid leukemia or myelodysplastic syndrome with excess blasts-2, with an IDH1 or IDH2 mutation, eligible for intensive chemotherapy.	Markus G. Manz	05.12.2019
HOVON 155	A randomized phase II multicenter study to assess the tolerability and efficacy of the addition of midostaurin to 10-day decitabine in UNFIT (i.e. HCT-CI \geq 3) adult AML and high risk myelodysplasia (MDS) (IPSS-R $>$ 4.5) patients. A study in the frame of the masterprotocol of parallel randomized phase II studies in UNFIT- AML/high-risk MDS patients.	Sabine Blum	08.07.2021
HOVON 156	HOVON 156 / AMLSG 28-18: A phase 3, multicenter, open-label, randomized, study of Gilteritinib versus Midostaurin in combination with induction and consolidation therapy followed by one-year maintenance in patients with newly diagnosed acute myeloid leukemia (AML) or myelodysplastic syndromes with excess blasts-2 (MDS-EB2) with FLT3 mutations eligible for intensive chemotherapy.	Thomas Pabst	15.10.2020



Studiename	Studientitel	Coordinating Investigator	Aktiviert
Lungenkrebs			
ACHILES	A randomized phase II study comparing atezolizumab after concurrent chemoradiotherapy with chemoradiotherapy alone in limited disease small-cell Lungenkrebs cancer.	Sacha Rothschild	29.01.2020
ETOP BEAT-meso	A multicentre randomised phase III trial comparing atezolizumab plus bevacizumab and standard chemotherapy versus bevacizumab and standard chemotherapy as first-line treatment in advanced malignant pleural mesothelioma.	Amina Scherz	06.06.2019
ETOP CHESS	A multicentre single arm phase II trial assessing the efficacy of radical immunotherapy and chemotherapy, stereotactic radiotherapy and surgery in patients with synchronous oligo-metastatic NSCLC.	Rolf A. Stahel	10.10.2019
SAKK 15/19	Thoracic radiotherapy plus maintenance Durvalumab after first line Carboplatin and Etoposide plus Durvalumab in extensive-stage disease small cell Lungenkrebs cancer (ED-SCLC). A multicenter single arm open label phase II trial.	Alfredo Addeo	24.06.2021
SAKK 16/18	Immune-modulatory radiotherapy to enhance the effects of neoadjuvant PD-L1 blockade and neoadjuvant chemotherapy in patients with stage III(N2) non-small cell Lungenkrebs cancer (NSCLC). A multicenter single-arm phase II trial.		28.04.2020
SAKK 17/18	Overcoming Resistance to Immunotherapy combining Gemcitabine with atezolizumab in advanced NSCLC and mesothelioma progressing under immune-checkpoint inhibitors or gemcitabine. A multicenter, single-arm, open label phase II trial with two cohorts.	Alessandra Curioni-Fontecedro	02.03.2021
SAKK 19/17	First line durvalumab in patients with PD-L1 positive, advanced NSCLC with performance status 2 unsuitable for combination chemotherapy. A multicenter, single-arm phase II trial.	Michael Mark	23.10.2018
Lymphom			
HD 21	HD21 for advanced stages: Treatment optimization trial in the first-line treatment of advanced stage Hodgkin Lymphom; comparison of 4-6 cycles of escalated BEACOPP with 4-6 cycles of BrECADD.	Alden Moccia	29.03.2017
HOVON 127/ SAKK 37/16	Phase III study comparing R-CODOX-M/R-IVAC versus dose-adjusted EPOCH-R (DA-EPOCH-R) for patients with newly diagnosed high risk Burkitt Lymphom.	Frank Stenner	11.01.2018
IELSG-45	Randomized phase II trial on fitness- and comorbidity- tailored treatment in elderly patients with newly diagnosed Primary CNS Lymphom.	Benjamin Kasenda	27.05.2019
IELSG-47	Phase II study of combination ibrutinib and rituximab in untreated marginal zone Lymphom.	Emanuele Zucca	13.02.2020
SAKK 38/19	Assessing a ctDNA and PET-oriented therapy in patients with DLBCL. A multicenter, open-label, phase II trial.	Anastasios Stathis	08.06.2021



Studiename	Studientitel	Coordinating Investigator	Aktiviert
Phase I			
BASILEA CDI-CS-002	An open-label Phase 1/2a study of oral BAL101553 in adult patients with advanced solid tumors and in adult patients with recurrent or progressive glioblastoma or high-grade glioma.	Thomas Hundsberger	15.02.2021
BAY 1895344	A multicenter, non-randomized, open-label phase 1b study to determine the maximum tolerated and recommended phase 2 dose of the ATR Inhibitor BAY 1895344 in combination with pembrolizumab and to characterize its safety, tolerability, pharmacokinetics and preliminary anti-tumor activity in patients with advanced solid tumors.	Markus Jörger	14.04.2021
SAKK 11/16	Personalized and cell-based antitumor immunization MVX-ONCO-1 in advanced head and neck squamous cell carcinoma. A single arm, open label, multicenter phase II trial.	Olivier Michielin	27.06.2017
SAKK 65/16	TLD-1, a novel liposomal doxorubicin, in patients with advanced solid tumors. A multicenter open-label single-arm phase I trial.	Dagmar Hess	26.10.2018
SAKK 66/17	Intratumoral injection of IP-001 following thermal ablation in patients with advanced solid tumors. A multicenter phase Ib/IIa trial with expansion cohorts in melanoma and soft tissue sarcoma patients.	Markus Jörger	02.07.2020
SAKK 67/20	Open-label dose escalation phase 1b trial of a new micellar docetaxel compound in patients with metastatic castration-resistant prostate cancer	Ilaria Colombo	28.05.2021
SAKK 69/17	Open-label, FIH dose-escalation study to evaluate the safety, tolerability, PK, PD, MTD or optimum biologic dose of the ATR inhibitor BAY 1895344 in patients with advanced solid tumors and Lymphom.	Markus Jörger	25.05.2018
Register			
“SAKK 80/19 AlpineTIR”	Alpine Tumor Immunology Register.	Ulf Petrusch	06.02.2020
Urogenitale Tumoren			
SAKK 01/18	Reduced intensity radiochemotherapy for Stage IIA/B Seminoma. A multicenter, open label phase II trial with two cohorts.	Alexandros Papachristofilou	11.07.2019
SAKK 07/17	Nivolumab in combination with Ipilimumab in patients with metastatic renal cell carcinoma: A multicenter single-arm phase II trial.	Frank Stenner	13.12.2017
SAKK 08/14	Investigation of Metformin in patients with castration resistant Prostate Cancer in combination with Enzalutamide vs. Enzalutamide alone (IMPROVE TRIAL) A randomized, open label, phase II trial.	Christian Rothermundt	20.05.2016
SAKK 96/12	Prevention of Symptomatic Skeletal Events with Denosumab Administered every 4 Weeks versus every 12 Weeks – A Non-Inferiority Phase III Trial.	Roger von Moos	16.07.2014



Für die Rekrutierung geschlossene Studien 2021

Studiename	Studientitel	Coordinating Investigator	Geschlossen
Gastrointestinale Tumoren			
ENGOT-ov50_ INNOVATE-3	Pivotal, randomized, open-label study of Tumor Treating Fields (TTFields, 200kHz) concomitant with weekly paclitaxel for the treatment of platinum-resistant ovarian cancer (PROC).	Viola A. Heinzlmann-Schwarz	31.12.2021
SAKK 41/16	SAKK 41/16 (RECAP trial): Neoadjuvant treatment with Regorafenib and Capecitabine combined with radiotherapy in locally advanced rectal cancer. A Phase Ib trial.	Sara Bastian	22.04.2021
Leukämie			
HOVON 155	A randomized phase II multicenter study to assess the tolerability and efficacy of the addition of midostaurin to 10-day decitabine in UNFIT (i.e. HCT-CI ≥ 3) adult AML and high risk myelodysplasia (MDS) (IPSS-R > 4.5) patients. A study in the frame of the masterprotocol of parallel randomized phase II studies in UNFIT- AML/high-risk MDS patients.	Sabine Blum	15.11.2021
Lungenkrebs			
ACHILES	A randomized phase II study comparing atezolizumab after concurrent chemoradiotherapy with chemoradiotherapy alone in limited disease small-cell Lungenkrebs cancer.	Sacha Rothschild	31.08.2021
Lymphom			
HOVON 127/ SAKK 37/16	Phase III study comparing R-CODOX-M/R-IVAC versus dose-adjusted EPOCH-R (DA-EPOCH-R) for patients with newly diagnosed high risk Burkitt Lymphom.	Frank Stenner	15.11.2021
Phase I			
SAKK 69/17	Open-label, FIH dose-escalation study to evaluate the safety, tolerability, PK, PD, MTD or optimum biologic dose of the ATR inhibitor BAY 1895344 in patients with advanced solid tumors and Lymphom.	Markus Jörger	25.08.2021
Register			
“SAKK 80/19 AlpineTIR”	Alpine Tumor Immunology Register.	Ulf Petrusch	25.11.2021
Urogenitale Tumoren			
SAKK 07/17	Nivolumab in combination with Ipilimumab in patients with metastatic renal cell carcinoma: A multicenter single-arm phase II trial.	Frank Stenner	07.06.2021
SAKK 08/14	Investigation of Metformin in patients with castration resistant Prostate Cancer in combination with Enzalutamide vs. Enzalutamide alone (IMPROVE TRIAL) A randomized, open label, phase II trial.	Christian Rothermundt	22.02.2021



Brustkrebs	Gastrointestinale Tumoren	Gynäkologische Tumoren	Kopf- und Halskrebs	Leukämie	Lungenkrebs	Lymphom	Melanoma	Unterstützende und palliative Versorgung bei Krebs	Urogenitale Tumoren	Total	Patientenzahlen pro Indikation und Zentrum	
45	19	21	4	50	237	28	13	30	93	540	Mitglieder	Spitäler
0	1	0	0	2	8	2	0	0	0	13	Aargau	Kantonsspital Aarau
0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	Baden	Kantonsspital Baden
2	4	11	0	4	15	0	0	0	8	44	Basel	Basel Bethesda Spital; Brustzentrum Basel – Praxis Thorn; Caba Zentrum für Onkologie, Psychologie und Bewegung; Claraspital*; Gesundheitszentrum Fricktal; Kantonsspital Baselland Bruderholz; Kantonsspital Baselland Liestal; Onkopraxis Dr. med. A. Dieterle; Universitätsspital Basel
0	0	0	0	14	9	7	0	1	2	33	Bern	Inselspital; Lindenhofgruppe – Engeriedspital; Lindenhofgruppe – Sonnenhofspital
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Biel	Spitalzentrum Biel
2	2	0	0	0	2	0	1	0	5	12	Claraspital	Claraspital*
1	0	0	0	1	3	0	0	0	2	7	Fribourg	Centre du sein Fribourg/Brustzentrum Freiburg; Hôpital Daler; Hôpital Fribourgeois – Hôpital Cantonal; Hôpital neuchâtelais – La Chaux-de-Fonds; Hôpital neuchâtelais – Neuchâtel; Network – Hôpital Neuchâtelais
1	0	0	0	2	15	0	0	1	0	19	Genève	Clinique des Grangettes; Hôpitaux Universitaires de Genève; Praxis Dr. med E. Tullen; Praxis Dr. med. A. Hügli
4	1	0	0	0	37	2	5	1	13	63	Graubünden	Kantonsspital Graubünden; Tumorzentrum ZeTuP Chur
7	9	2	0	0	38	1	4	5	15	81	Hirslanden	Brustzentrum (Seefeld); Brustzentrum Bern Biel; Brustzentrum Ostschweiz; Hirslanden Klinik Hirslanden; Hirslanden Klinik Im Park; Hirslandenklinik Aarau; Hirslandenklinik Andreasklinik Cham Zug; Hirslandenklinik St. Anna; Onkologie Bellevue; Onkozentrum Hirslanden Zürich; Onkozentrum Zürich; Spital Zollikerberg; Tumorzentrum Aarau – Hirslanden Medical Center
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Solothurn	Bürgerspital Solothurn – Solothurner Spitäler; Kantonsspital Olten – Solothurner Spitäler
0	0	3	0	5	35	6	0	15	6	70	St.Gallen	Kantonsspital St.Gallen; Rundum Onkologie am Bahnhofpark; Tumor- und Brustzentrum ZeTuP; ZeTuP Rapperswil-Jona
0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	Thun	Radio-Onkologie Berner Oberland AG; Spital STS AG Thun
2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	5	Thurgau	Network – Spital Thurgau; Spital Thurgau - Kantonsspital Frauenfeld; Spital Thurgau – Kantonsspital Münsterlingen
3	2	0	4	4	37	4	3	5	4	66	Ticino	Clinica Luganese; EOC – Istituto Oncologico della Svizzera Italiana; Fondazione Oncologia Lago Maggiore; Oncologia Varini&Calderoni
1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	Valais	Hôpital du Valais, Hôpital de Sion; Hôpital du Valais, Spital Brig; Network – Hôpitaux du Valais
1	0	0	0	2	3	0	0	0	1	7	Vaud	CCAC – Centre de Chimiothérapie Anti-Cancéreuse; CHUV – Centre hospitalier universitaire vaudois; Clinique de Genolier
10	0	0	0	0	4	1	0	0	0	15	Winterthur	Kantonsspital Winterthur
3	0	2	0	5	4	1	0	0	0	15	Zentralschweiz	Luzerner Kantonsspital Luzern
0	0	1	0	0	3	1	0	0	0	5	Zürich Triemli	Spital Limmattal; Stadtspital Triemli; Stadtspital Wald
0	0	0	0	11	20	3	0	2	8	44	Zürich USZ	Spital Männedorf; Universitätsspital Zürich
8	0	0	0	0	0	0	0	0	26	34	Total Ausland	

* Am 05.05.2021 wurde das St. Claraspital Mitglied der SAKK. Vorher war es ein Zentrum, das zum SAKK Mitglied Basel gezählt wurde. Hier werden die Patientenrekrutierungszahlen, basierend auf dem Datum der Patientenregistrierung, zwischen den beiden Mitgliedern aufgeteilt.



Publikationen SAKK und kooperative Gruppen 2021

Studie	Studientitel	Autoren	Journal	IF*
Brustkrebs				
IBCSG 18-98	Clinical behavior of recurrent hormone receptor-positive breast cancer by adjuvant endocrine therapy within the Breast International Group 1-98 clinical trial.	Leone JP, Cole BF, Regan MM, Thürlimann B, Coates AS, Rabaglio M, Giobbie-Hurder A, Gelber RD, Ejlersen B, Harvey VJ, Neven P, Láng I, Bonnefoi H, Wardley A, Goldhirsch A, Di Leo A, Colleoni M, Vaz-Luis I, Lin NU.	CANCER	5.742
IBCSG 35-07	Continuous versus intermittent extended adjuvant letrozole for breast cancer: final results of randomized phase III SOLE (Study of Letrozole Extension) and SOLE Estrogen Substudy.	Jerusalem G, Farah S, Courtois A, Chirgwin J, Aebi S, Karlsson P, Neven P, Hitre E, Graas MP, Simoncini E, Abdi E, Kamy C, Thompson A, Loibl S, Gavilá J, Kuroi K, Marth C, Müller B, O'Reilly S, Gombos A, Ruhstaller T, Burstein HJ, Rabaglio M, Ruepp B, Ribí K, Viale G, Gelber RD, Coates AS, Loi S, Goldhirsch A, Regan MM, Colleoni M; SOLE Investigators	ANN ONCOL	32.976
IBCSG 52-15 PALLAS	Palbociclib with adjuvant endocrine therapy in early breast cancer (PALLAS): interim analysis of a multicentre, open-label, randomised, phase 3 study.	Mayer EL, Dueck AC, Martin M, Rubovszky G, Burstein HJ, Bellet-Ezquerria M, Miller KD, Zdenkowski N, Winer EP, Pfeiler G, Goetz M, Ruiz-Borrego M, Anderson D, Nowecki Z, Loibl S, Moulder S, Ring A, Fitzal F, Traina T, Chan A, Rugo HS, Lemieux J, Henao F, Lyss A, Antolin Novoa S, Wolff AC, Vetter M, Egle D, Morris PG, Mamounas EP, Gil-Gil MJ, Prat A, Fohler H, Metzger Filho O, Schwarz M, DuFrane C, Fumagalli D, Theall KP, Lu DR, Bartlett CH, Koehler M, Fesl C, DeMichele A, Gnant M.	LANCET ONCOL	41.316
SAKK 23/16	Implementation of Tailored Axillary Surgery for Patients with Clinically Node-Positive Breast Cancer: Prospective Study within SAKK 23/16, IBCSG 57-18, ABCSG-53, GBG 101.	Weber WP, Matrai Z, Hayoz S, Tausch C, Henke G, Zwahlen DR, Gruber G, Zimmermann F, Seiler S, Maddox C, Ruhstaller T, Muenst S, Ackerknecht M, Kuemmel S, Bjelic-Radisic V, Kurzeder C, Újhelyi M, Vrieling C, Satler R, Meyer I, Becciolini C, Bucher S, Simonson C, Fehr PM, Gabriel N, Maráz R, Sarlos D, Dedes KJ, Leo C, Berclaz G, Dubsky P, Exner R, Fansa H, Hager C, Reisenberger K, Singer CF, Reitsamer R, Reinisch M, Winkler J, Lam GT, Fehr MK, Naydina T, Kohlik M, Clerc K, Ostapenko V, Fitzal F, Nussbaumer R, Maggi N, Schulz A, Markellou P, Lelièvre L, Egle D, Heil J, Knauer M	THE BREAST	4.38



Studie	Studientitel	Autoren	Journal	IF*
Gastrointestinale Tumoren				
SAKK 40/00	Comparative surgical and oncological outcomes of upper rectal versus recto-sigmoid tumours: A systematic review and meta-analysis.	Morarasu S, O'Brien L, Clancy C, Dietrich D, Maurer C, Frasson M, Garcia-Granero E, Martin ST	EUR J SURG ONCOL	4.424
SAKK 41/06	Bevacizumab as maintenance therapy in patients with metastatic colorectal cancer: A meta-analysis of individual patients' data from 3 phase III studies.	Salvatore L, Bria E, Sperduti I, Hinke A, Hegewisch-Becker S, Aparicio T, Le Malicot K, Boige V, Koeberle D, Baertschi D, Dietrich D10, Tortora G, Arnold D	CANCER TREAT REV	3.619
Gynäkologische Tumoren				
Mito/Mango 16b	Carboplatin-based doublet plus bevacizumab beyond progression versus carboplatin-based doublet alone in patients with platinum-sensitive ovarian cancer: a randomised, phase 3 trial.	Pignata S, Lorusso D, Joly F, Gallo C, Colombo N, Sessa C, Bamias A, Salutarì V, Selle F, Frezzini S, De Giorgi U, Pautier P, Bologna A, Orditura M, Dubot C, Gadducci A, Mammoliti S, Ray-Coquard I, Zafarana E, Breda E, Favier L, Ardizzoia A, Cinieri S, Largillier R, Sambataro D, Guardioli E, Lauria R, Pisano C, Raspagliesi F, Scambia G, Daniele G, Perrone F	LANCET ONCOL	41.316
Kopf- und Halskrebs				
SAKK 10/94	Chemotherapy and radiotherapy in locally advanced head and neck cancer: an individual patient data network meta-analysis.	Petit C, Lacas B, Pignon JP, Le QT, Grégoire V, Grau C, Hackshaw A, Zackrisson B, Parmar MKB, Lee JW, Ghi MG, Sanguineti G, Temam S, Cheugoua-Zanetsie M, O'Sullivan B, Posner MR, Vokes EE, Cruz Hernandez JJ, Szutkowski Z, Lartigau E, Budach V, Suwinski R, Poulsen M, Kumar S, Ghosh Laskar S, Mazon JJ, Jeremic B, Simes J, Zhong LP, Overgaard J, Fortpied C, Torres-Saavedra P, Bourhis J, Aupérin A, Blanchard P; MACH-NC and MARCH Collaborative Groups.	LANCET ONCOL	41.316
SAKK 10/94	Meta-analysis of chemotherapy in head and neck cancer (MACH-NC): An update on 107 randomized trials and 19805 patients, on behalf of MACH-NC group.	Lacas B, Carmel A, Landais C, Wong SJ, Licitra L, Tobias JS, Burtneß B, Grazia Ghi M, Cohen EEW, Grau C, Wolf G, Hitt R, Corvò R, Budach V, Kumar S, Ghosh Laskar S, Mazon JJ, Zhong LP, Dobrowsky W, Ghadjar P, Fallai C, Zaktonik B, Sharma A, Bensadoun RJ, Grazia Ruo Redda M, Racadot S, Fountzilias G, Brizel D, Rovea P, Argiris A, Takácsi Nagy Z, Lee JW, Fortpied C, Harris J, Bourhis J, Aupérin A, Blanchard P	RADIOTHER ONCOL	4.856



Studie	Studientitel	Autoren	Journal	IF*
Leukämie				
HOVON 102	AML/Normal Progenitor Balance Instead of Total Tumor Load (MRD) Accounts for Prognostic Impact of Flowcytometric Residual Disease in AML.	Hanekamp D, Tettero JM, Ossenkoppele GJ, Kelder A, Cloos J, Schuurhuis GJ	CANCERS	6.639
HOVON 102	The added value of multi-state modelling in a randomized controlled trial: the HOVON 102 study re-analyzed.	Bakunina K, Putter H, Versluis J, Koster EAS, van der Holt B, Manz MG, Breems DA, Gjertsen BT, Cloos J, Valk PJM, Passweg J, Pabst T, Ossenkoppele GJ, Löwenberg B, Cornelissen JJ, de Wreede LC	CANCER MED	3.362
HOVON 103 - LEN	Effects of lenalidomide on the bone marrow microenvironment in acute myeloid leukemia: Translational analysis of the HOVON103 AML/SAKK30/10 Swiss trial cohort.	Brune MM, Stüssi G, Lundberg P, Vela V, Heim D, Manz MG, Haralambieva E, Pabst T, Banz Y, Bargetzi M, Grobholz R, Fehr M, Cogliatti S, Ossenkoppele GJ, Löwenberg B, Rudolf CB, Li Q, Passweg J, Mazzuchelli L, Medinger M, Tzankov A	ANN HEMATOL	2.904
HOVON 103 - TOS	Addition of the aminopeptidase inhibitor tosedostat to standard intensive treatment for elderly patients with AML and high risk MDS.	Janssen J, Löwenberg B, Manz M, Bargetzi M, Biemond B, Borne PVD, Breems D, Brouwer R, Chalandon Y, Deeren D, Efthymiou A, Gjertsen BT, Graux C, Gregor M, Heim D, Hess U, Hoogendoorn M, Jaspers A, Jie A, Jongen-Lavrencic M, Klein S, Klift MV, Kuball J, Lammeren-Venema DV, Legdeur MC, Loosdrecht AV, Maertens J, Kooy MVM, Moors I, Nijziel M, Obbergh FV, Oosterveld M, Pabst T, Poel MV, Sinnige H, Spertini O, Terpstra W, Tick L, Velden WV, Vekemans MC, Vellenga E, Weerdt O, Westerweel P, Stüssi G, Norden YV, Ossenkoppele G.	CANCERS	6.126
HOVON 132	Addition of lenalidomide to intensive treatment in younger and middle-aged adults with newly diagnosed AML: the HOVON-SAKK-132 trial.	Löwenberg B, Pabst T, Maertens J, Gradowska P, Biemond BJ, Spertini O, Vellenga E, Griskevicius L, Tick LW, Jongen-Lavrencic M, van Marwijk Kooy M, Vekemans MC, van der Velden WJFM, Beverloo B, Michaux L, Graux C, Deeren D, de Weerdt O, van Esser JWJ, Bargetzi M, Klein SK, Gadisseur A, Westerweel PE, Veelken H, Gregor M, Silzle T, van Lammeren-Venema D, Moors I, Breems DA, Hoogendoorn M, Legdeur MJC, Fischer T, Kuball J, Cornelissen J, Porkka K, Juliusson G, Meyer P, Höglund M, Gjertsen BT, Janssen JJWM, Huls G, Passweg J, Cloos J, Valk PJM, van Elssen CHMJ, Manz MG, Floisand Y, Ossenkoppele GJ.	BLOOD ADV	4.91



Studie	Studientitel	Autoren	Journal	IF*
Lungenkrebs				
	A cost-effectiveness analysis of pembrolizumab with or without chemotherapy for the treatment of patients with advanced non-small cell lung cancer and high PD-L1 expression in Switzerland.	Barbier MC, Pardo E, Panje CM, Gautschi O, Lupatsch JE	EUR J HEALTH ECON	2.367
ETOP BOOSTER	A randomised phase II study of osimertinib and bevacizumab versus osimertinib alone as second-line targeted treatment in advanced NSCLC with confirmed EGFR and acquired T790M mutations: the European Thoracic Oncology Platform (ETOP 10-16) BOOSTER trial.	Soo RA, Han JY, Dafni U, Cho BC, Yeo CM, Nadal E, Carcereny E, de Castro J, Sala MA, Bernabé R, Coate L, Pulla MP, Campelo RG, Cuffe S, Hashemi SMS, Früh M, Massuti B, Garcia-Sanchez J, Dómine M, Majem M, Sanchez-Torres JM, Britschgi C, Pless M, Dimopoulou G, Roschitzki-Voser H, Ruepp B, Rosell R, Stahel RA, Peters S; ETOP 10-16 BOOSTER Collaborators	ANN ONCOL	32.976
ETOP SPLENDOR	Combined, patient-level, analysis of two randomised trials evaluating the addition of denosumab to standard first-line chemotherapy in advanced NSCLC – The ETOP/EORTC SPLENDOR and AMGEN-249 trials.	Peters S, Danson S, Ejedepang D, Dafni U, Hasan B, Radcliffe HS, Bustin F, Crequit J, Coate L, Guillot M, Surmont V, Rauch D, Rudzki J, O'Mahony D, Barneto Aranda I, Scherz A, Tsourti Z, Roschitzki-Voser H, Pochesci A, Demonty G, Stahel RA, O'Brien M.	LUNG CANCER	3.958
SAKK 16/00	Impact of CT convolution kernel on robustness of radiomic features for different lung diseases and tissue types.	Denzler S, Vuong D, Bogowicz M, Pavic M, Frauenfelder T, Thierstein S, Eboulet El, Maurer B, Schniering J, Gabrys HS, Schmitt-Opitz I, Pless M, Foerster R, Guckenberger M, Tanadini-Lang S.	BR J RADIOL	2.196
SAKK 16/00	Preselection of robust radiomics features does not improve outcome modelling in non-small cell lung cancer based on clinical routine FDG-PET imaging.	Oliveira C, Amstutz F, Vuong D, Bogowicz M, Hüllner M, Foerster R, Basler L, Schröder C, Eboulet El, Pless M, Thierstein S, Peters S, Hillinger S, Tanadini-Lang S, Guckenberger M.	EJNMMI RESEARCH	2.73
SAKK 16/00	Quantification of spatial distribution of primary tumors in the lung to develop new prognostic biomarkers for locally advanced NSCLC.	Vuong D, Bogowicz M, Wee L, Riesterer O, Vlaskou Badra E, D'Cruz LA, Balermipas P, van Timmeren JE, Burgermeister S, Dekker A, De Ruyscher D, Unkelbach J, Thierstein S, Eboulet El, Peters S, Pless M, Guckenberger M, Tanadini-Lang S.	SCI REP	4.379
SAKK 16/14	SAKK 16/14: Durvalumab in addition to neoadjuvant chemotherapy in patients with stage IIIA(N2) non-small cell lung cancer – A multicentre single-arm phase II trial.	Rothschild SI, Zippelius A, Eboulet El, Savic Prince S, Betticher D, Bettini A, Früh M, Joerger M, Lardinois D, Gelpke H, Mauti LA, Britschgi C, Weder W, Peters S, Mark M, Cathomas R, Ochsenbein AF, Janthur WD, Waibel C, Mach N, Froesch P, Buess M, Bohanes P, Godar G, Rusterholz C, Gonzalez M, Pless M	J CLIN ONCOL	18.428
SAKK 19/16	Binimetinib, pemetrexed and cisplatin, followed by maintenance of binimetinib and pemetrexed in patients with advanced non-small cell lung cancer (NSCLC) and KRAS mutations. The phase 1B SAKK 19/16 trial.	Froesch P, Mark M, Rothschild SI, Li Q, Godar G, Rusterholz C, Oppliger Leibundgut E, Schmid S, Colombo I, Metaxas Y, König D, Sessa C, Gautschi O, Früh M	LUNG CANCER	3.958



Studie	Studientitel	Autoren	Journal	IF*
Lymphom				
HD 14	Intensified treatment of patients with early stage, unfavourable Hodgkin lymphoma: long-term follow-up of a randomised, international phase 3 trial of the German Hodgkin Study Group (GHSg HD14).	Gillessen S, Plütschow A, Fuchs M, Markova J, Greil R, Topp MS, Meissner J, Zijlstra JM, Eichenauer DA, Bröckelmann PJ, Diehl V, Borchmann P, Engert A, von Tresckow B.	LANCET HAEMATOL	10.406
HD 17	PET-guided omission of radiotherapy in early-stage unfavourable Hodgkin lymphoma (GHSg HD17): a multicentre, open-label, randomised, phase 3 trial.	Borchmann P, Plütschow A, Kobe C, Greil R, Meissner J, Topp MS, Ostermann H, Dierlamm J, Mohm J, Thiemer J, Sökler M, Kerkhoff A, Ahlborn M, Halbsguth TV, Martin S, Keller U, Balabanov S, Pabst T, Vogelhuber M, Hüttmann A, Wilhelm M, Zijlstra JM, Moccia A, Kuhnert G, Bröckelmann PJ, von Tresckow B, Fuchs M, Klimm B, Rosenwald A, Eich H, Baues C, Marnitz S, Hallek M, Diehl V, Dietlein M, Engert A.	LANCET ONCOL	41.316
HD 18	Impact of bone marrow involvement on PET-2 positivity and progression-free survival in the HD18 trial for patients with advanced-stage Hodgkin lymphoma	Kreissl S, Voltin CA, Kaul H, Bühnen I, Mettler J, Pabst T, Eichenauer DA, Fuchs M, Diehl V, Dietlein M, Engert A, Borchmann P, Kobe C.	BR J HAEMATOL	5.67
HD 18	PET-guided eBEACOPP treatment of advanced-stage Hodgkin lymphoma (HD18): follow-up analysis of an international, open-label, randomised, phase 3 trial.	Kreissl S, Goergen H, Buehnen I, Kobe C, Moccia A, Greil R, Eichenauer DA, Zijlstra JM, Markova J, Meissner J, Feuring-Buske M, Soekler M, Beck HJ, Willenbacher W, Ludwig WD, Pabst T, Topp MS, Hitz F, Bentz M, Keller UB, Kühnhardt D, Ostermann H, Hertenstein B, Aulitzky W, Maschmeyer G, Vieler T, Eich H, Baues C, Stein H, Fuchs M, Diehl V, Dietlein M, Engert A, Borchmann P	LANCET HAEMATOL	18.959
IELSG-42	MATRix-RICE therapy and autologous haematopoietic stem-cell transplantation in diffuse large B-cell lymphoma with secondary CNS involvement (MARIETTA): an international, single-arm, phase 2 trial.	Ferreri AJM, Doorduijn JK, Re A, Cabras MG, Smith J, Ilariucci F, Luppi M, Calimeri T, Cattaneo C, Khwaja J, Botto B, Cellini C, Nassi L, Linton K, McKay P, Olivieri J, Patti C, Re F, Fanni A, Singh V, Bromberg JEC, Cozens K, Gastaldi E, Bernardi M, Cascavilla N, Davies A, Fox CP, Frezzato M, Osborne W, Liberati AM, Novak U, Zambello R, Zucca E, Cwynarski K	LANCET HAEMATOL	10.406
SAKK 38/07	Cost-Effectiveness of Shortening Treatment Duration Based on Interim PET Outcome in Patients With Diffuse Large B-cell Lymphoma.	Greuter M, Eertink JJ, Jongeneel G, Dühsen U, Hüttmann A, Schmitz C, Lugtenburg PJ, Barrington SF, Mikhaeel NG, Ceriani L, Zucca E, Carr R, Györke T, Burggraaff CN, de Vet H, Hoekstra OS, Zijlstra JM, Coupé V; PETRA consortium	CLIN LYMPHOMA MYELOMA LEUK	3.231



Studie	Studientitel	Autoren	Journal	IF*
SAKK 38/07	Generation and validation of a PET radiomics model that predicts survival in diffuse large B cell lymphoma treated with R-CHOP14: A SAKK 38/07 trial post-hoc analysis.	Ceriani L, Milan L, Cascione L, Gritti G, Dalmaso F, Esposito F, Piroso MC, Schär S, Bruno A, Dirnhofer S, Giovanella L, Hayoz S, Mamot C, Rambaldi A, Chauvie S, Zucca E	HEMATOL ONCOL	3.084
SAKK 38/07	Optimal timing and criteria of interim PET in DLBCL: a comparative study of 1692 patients.	Eertink JJ, Burggraaff CN, Heymans MW, Dührsen U, Hüttmann A, Schmitz C, Müller S, Lugtenburg PJ, Barrington SF, Mikhaeel NG, Carr R, Czibor S, Györke T, Ceriani L, Zucca E, Hutchings M, Kostakoglu L, Loft A, Fanti S, Wiegers SE, Pieplbosch S, Boellaard R, Hoekstra OS, Zijlstra JM, de Vet HCW	BLOOD ADV	4.91
Unterstützende und palliative Versorgung bei Krebs				
SAKK 95/16	RE:Real-World Use of Bone Modifying Agents in Metastatic Castration-Sensitive Prostate Cancer.	Mark M, von Moos R, Cathomas R, Stoffel A, Gillessen S	J Natl Cancer Inst	13.506
SAKK 95/16	Patterns of care and economic consequences of using bone-targeted agents for castration-sensitive prostate cancer patients with bone metastases to prevent skeletal-related events in Switzerland – the SAKK 95/16 prostate study.	Stoffel ST, von Moos R, Thürlimann B, Cathomas R, Gillessen S, Zürcher-Härdi U, von Briel T, Anchisi S, Feller A, Schär C, Dietrich D, Schwenkglenks M, Lupatsch JE, Mark MT	SWISS MED WKLY	1.821
SAKK 95/16	Quality of life and pain in patients with metastatic bone disease from solid tumors treated with bone-targeted agents – a real-world cross-sectional study from Switzerland (SAKK 95/16).	Ribi K, Thürlimann B, Schär C, Dietrich D, Cathomas R, Zürcher-Härdi U, von Briel T, Anchisi S, Bohanes P, Blum V, von Burg P, Mannhart M, Caspar C, Moos R, Mark M	ANN ONCOL	7.04
Urogenitale Tumoren				
SAKK 09/10	Dose-intensified versus conventional dose salvage radiotherapy for biochemically recurrent prostate cancer after prostatectomy: the SAKK 09/10 randomised phase 3 trial.	Ghadjar P, Hayoz S, Bernhard J, Zwahlen DR, Hölscher T, Gut P, Polat B, Hildebrandt G, Müller AC, Plasswilm L, Papachristofilou A, Schär C, Sumila M, Zaugg K, Guckenberger M, Ost P, Reuter C, Bosetti DG, Khanfir K, Gomez S, Wust P, Thalmann GN, Aebbersold DM	EUR UROL	13.938
STAMPEDE	Abiraterone acetate and prednisolone with or without enzalutamide for high-risk non-metastatic prostate cancer: a meta-analysis of primary results from two randomised controlled phase 3 trials of the STAMPEDE platform protocol.	Attard G, Murphy L, Clarke NW, Cross W, Jones RJ, Parker CC, Gillessen S, Cook A, Brawley C, Amos CL, Atako N, Pugh C, Buckner M, Chowdhury S, Malik Z, Russell JM, Gilson C, Rush H, Bowen J, Lydon A, Pedley I, O'Sullivan JM, Birtle A, Gale J, Srihari N, Thomas C, Tanguay J, Wagstaff J, Das P, Gray E, Alzoueb M, Parikh O, Robinson A, Syndikus I, Wylie J, Zarkar A, Thalmann G, de Bono JS, Dearnaley DP, Mason MD, Gilbert D, Langley RE, Millman R, Matheson D, Sydes MR, Brown LC, Parmar MKB, James ND; Systemic Therapy in Advancing or Metastatic Prostate cancer: Evaluation of Drug Efficacy (STAMPEDE) investigators.	LANCET	79.321

* Impact factor



Präsentationen von SAKK Studien (ohne kooperative Gruppen)

American Association for Thoracic Surgery (AATS)
Annual Meeting

Oral presentation

Schmitt-Opitz I. et al. Extended resections for advanced stages T3/T4 NSCLC including N2 disease after neoadjuvant treatment: results and conclusions of SAKK pooled analysis (16/96, 16/00, 16/01).

American Society of Clinical Oncology (ASCO)
Annual Meeting

Poster discussion

Dal Pra A. et al. Validation of the Decipher Genomic Classifier (GC) in SAKK 09/10: A Phase III Randomized Trial of Dose Escalated Salvage Radiotherapy (SRT) after Radical Prostatectomy (RP).

Online publication

Addeo A. et al. Fibroblast growth factor receptor (FGFR) inhibitor rogaratinib in patients with advanced pretreated squamous-cell non-small cell lung cancer over-expressing FGFR mRNA: the SAKK 19-18 phase II study.

American Society of Clinical Oncology
Genitourinary Cancers (ASCO GU) Annual Meeting

Oral presentation

Ghadjar P. et al. Dose-intensified versus conventional dose salvage radiotherapy for biochemically recurrent prostate cancer after prostatectomy: 6 year outcomes of the SAKK 09/10 randomized phase 3 trial.

Poster

Cathomas R. et al. Safety and efficacy of perioperative cisplatin/gemcitabine (cis/gem) and durvalumab (durva) for operable muscle-invasive urothelial carcinoma (MIUC): SAKK 06/17.

American Society of Hematology (ASH)
Annual Meeting

Oral presentation

Eichhorst B. et al. A Randomized Phase III Study of Venetoclax-Based Time-Limited Combination Treatments (RVe, GVe, GIVe) Vs Standard Chemoimmunotherapy (CIT: FCR/BR) in Frontline Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL) of Fit Patients: First Co-Primary Endpoint Analysis of the International Intergroup GAIA (CLL13) Trial.

Oral presentation

Fürstenau M. et al. High Resolution Assessment of Minimal Residual Disease (MRD) By Next-Generation Sequencing (NGS) and High-Sensitivity Flow Cytometry (hsFCM) in the Phase 3 GAIA (CLL13) Trial.

Poster

Eichenauer DA. et al. Treatment of Early-Stage Nodular Lymphocyte-Predominant Hodgkin Lymphoma: A Subgroup Analysis of the Randomized German Hodgkin Study Group HD16 Study.

Poster

Fuchs M. et al. PET-Guided Treatment in Patients with Early-Stage Favorable Hodgkin Lymphoma: Follow-up Analysis of the HD16 Trial By the German Hodgkin Study Group.

Poster

Fürstenau M. et al. Comparison of Tumor Lysis Syndrome (TLS) Risk Reduction and Incidence in Different Venetoclax-Based Combinations within the Randomized Phase 3 GAIA (CLL13) Trial.

American Society for Radiation Oncology (ASTRO)
Annual Meeting

Oral presentation

Dal Pra A. et al. Performance of the Decipher Genomic Classifier (GC) within the SAKK 09/10 Phase 3 Randomized Trial of Dose Escalated Salvage Radiotherapy (SRT) after Radical Prostatectomy (RP).

Connective Tissue Oncology Society (CTOS)
Annual Meeting

Oral presentation

Digklia A. et al.

SAKK 57/16 Nab-Paclitaxel and Gemcitabine in soft tissue sarcoma (NAPAGE): results from the phase Ib/II trial.

Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft
für Radioonkologie e.V. (DEGRO)

Oral presentation

Ghadjar P. et al. Dosisescalation Salvage RT? Ergebnisse SAKK 09/10.





Jahrestagung der Deutschen Pharmazeutischen
Gesellschaft e.V. (DPHG)

Poster

Schmulenson E. et al. Population pharmacokinetic analyses of regorafenib and capecitabine in patients with locally advanced rectal cancer (SAKK 41/16 RECAP).

European Society for Medical Oncology
(ESMO) Breast Cancer Annual Congress

Oral presentation

Attard G. et al. Abiraterone acetate plus prednisolone (AAP) with or without enzalutamide (ENZ) added to androgen deprivation therapy (ADT) compared to ADT alone for men with high-risk non-metastatic (M0) prostate cancer (PCa): Combined analysis from two comparisons in the STAMPEDE platform protocol.

Oral presentation

Cathomas R. et al. Darolutamide maintenance therapy in patients with metastatic castration resistant prostate cancer (mCRPC) previously treated with novel hormonal agents and non-progressive disease after subsequent treatment with a taxane: A multicenter randomized double-blind placebo-controlled phase II trial (SAKK 08/16).

Oral presentation

Le Pechoux C. et al. An international randomized trial, comparing post-operative conformal radiotherapy (PORT) to no PORT, in patients with completely resected non-small cell lung cancer (NSCLC) and mediastinal N2 involvement: characterisation of PORT efficacy in the Lung ART study (IFCT-0503, UK NCRI, SAKK) NCT00410683.

Oral presentation

Papachristofilou A. et al. Single-dose carboplatin followed by involved-node radiotherapy as curative treatment for seminoma stage IIA/B: efficacy results from the international multicenter phase II trial SAKK 01/10.

Poster

Al-Batran S. et al. Pathological regression in patients with microsatellite instability (MSI) receiving perioperative atezolizumab in combination with FLOT vs. FLOT alone for resectable esophagogastric adenocarcinoma: Results from the DANTE trial of the German Gastric Group at the AIO and SAKK.

Poster

Joerger M. et al. Outcome and prognostic factors of COVID-19 infection in cancer patients: Final results of the SAKK 80/20 CaSA study.

Poster

Kopp C. et al. Frequency of PD-L1 positivity and microsatellite instability (MSI) in the DANTE trial: perioperative atezolizumab with FLOT versus FLOT alone in patients with resectable esophagogastric adenocarcinoma. A randomized, open-label phase IIb trial of the German Gastric Group at the AIO and SAKK.

Poster

Wicki A. et al. Anti-EGFR-immunoliposomes loaded with doxorubicin in patients with advanced triple negative, EGFR positive breast cancer – A multicenter single arm phase II trial [SAKK 24/14].

ESMO Immuno-Oncology Congress (ESMO IO)

Poster

König D. et al. Comparison of PD-L1 expression before and after neoadjuvant chemoradiation or chemotherapy in stage III non-small cell lung cancer (NSCLC).

The European Society for Radiotherapy
and Oncology (ESTRO) Congress

Online publication

Vuong D. et al. Voxel-wise quantification of anatomical location of tumors in lung related to decreased overall survival.

International Conference on Malignant Lymphoma (ICML)

Oral presentation

Ceriani L. et al. Development and validation of a PET radiomics prognostic model for diffuse large B cell lymphoma.

Oral presentation

Genta S. et al. Integration of baseline metabolic parameters and mutational profile predicts outcome in DLBCL patients. A post hoc analysis of SAKK38/07 study.





Oral presentation

Novak U. et al. SAKK 36/13 – Ibrutinib plus bortezomib and ibrutinib maintenance for relapsed and refractory mantle cell lymphoma: final report of a Phase I/II trial of the European MCL network.

International Myeloma Workshop (IMW)

Poster

Zander T. et al. Alternate day dosing of pomalidomide in patients with refractory/relapsed multiple myeloma (RRMM): Results of a multicenter, single arm phase 2 trial (SAKK 39/16 OptiPOM Study).

Population Approach Group Europe (PAGE) Meeting

Poster

Schmulenson E. et al. Population pharmacokinetic analyses of regorafenib and capecitabine in patients with locally advanced rectal cancer (SAKK 41/16 RECAP).

Sarkomkonferenz der Deutschen Sarkom-Stiftung

Oral presentation

Digklia A. et al.

SAKK 57/16 Nab-Paclitaxel and Gemcitabine in soft tissue sarcoma (NAPAGE): results from the phase Ib/II trial.

Swiss Oncology and Hematology Congress (SOHC)

Oral presentation

Cathomas R. et al. Darolutamide maintenance in mCRPC previously treated with novel hormonal agents and non-progressive on taxane: randomized phase II trial (SAKK 08/16).

Oral presentation

Joerger M. et al. Outcome and prognostic factors of SARS CoV-2 infection in cancer patients: A cross-sectional study (SAKK 80/20 CaSA).

Oral presentation

König D. et al. Long-term outcomes of operable stage III NSCLC in the pre-immunotherapy era.

Oral presentation

Papachristofilou A. et al.

Single-dose carboplatin followed by involved-node radiotherapy in seminoma stage IIA/B: efficacy results from the international, phase II trial SAKK01/10.

Oral presentation

Rothschild S. I. et al. SAKK 16/14 – Association of tumour mutational burden with outcomes in patients with stage IIIA-NSCLC treated with neoadjuvant chemotherapy and durvalumab.

Poster

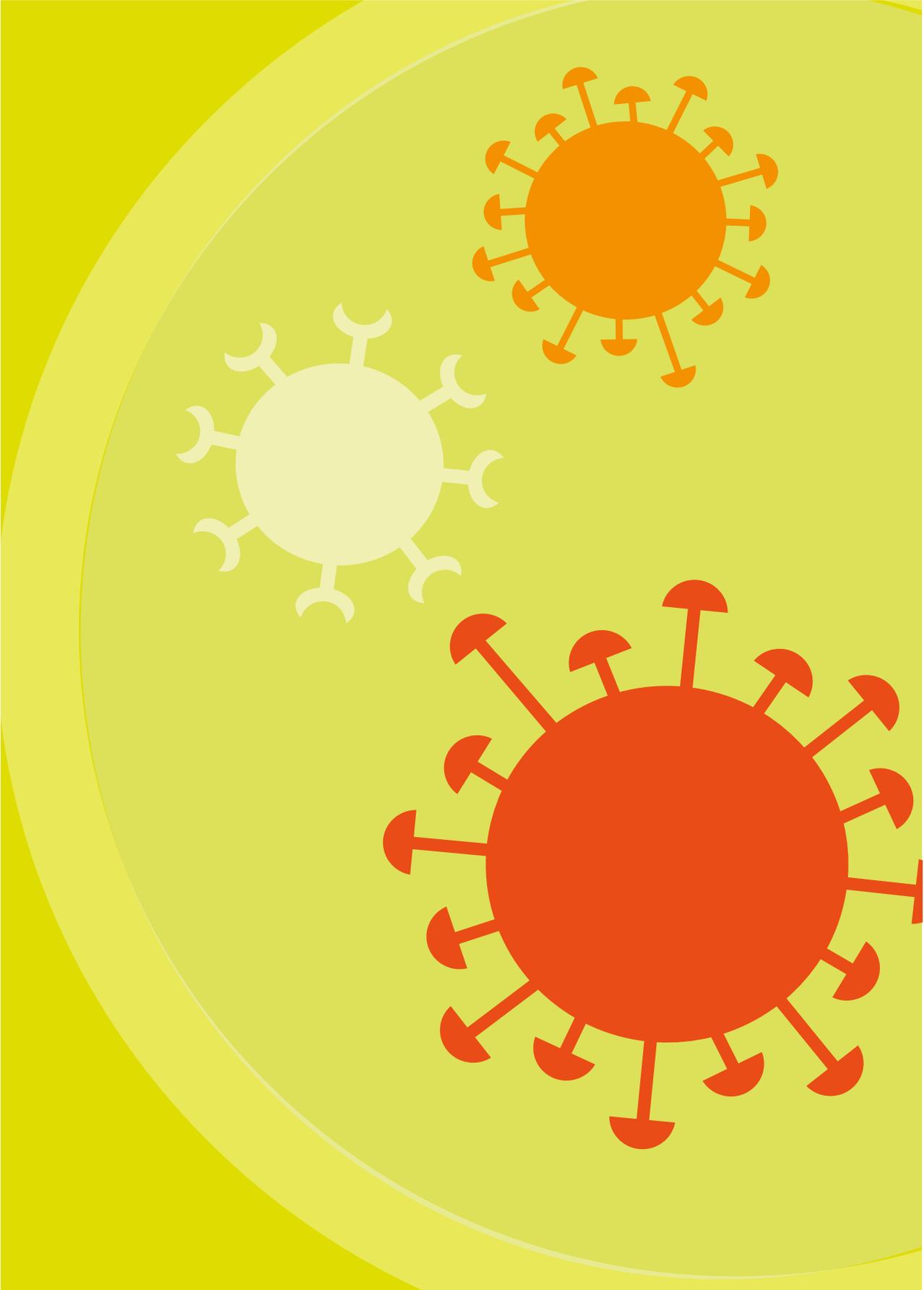
Rothschild S. et al. SAKK 16/14 – T-cell receptor repertoire metrics predict response to neoadjuvant durvalumab in patients with stage IIIA(N2) NSCLC.

IASLC World Conference on Lung Cancer (IASLC WCLC)

Oral presentation

Rothschild S. et al. SAKK 16/14 – T-cell receptor repertoire metrics predict response to neoadjuvant durvalumab in patients with stage IIIA(N2) NSCLC.







SAKK Koordinationszentrum

Effingerstrasse 33

3008 Bern

Tel. +41 31 389 91 91

sakk.ch

info@sakk.ch

