

## Wissenschaftlicher Jahresbericht 2015



---

**ÜBERÖRTLICHE GEMEINSCHAFTSPRAXIS FÜR UROLOGIE (Urologie<sup>24</sup>)**  
**ABTEILUNG FÜR UROLOGIE an der Schön Klinik, Nürnberg Fürth**  
**ABTEILUNG FÜR UROLOGIE am St. Theresien-Krankenhaus, Nürnberg**  
**PROSTATAZENTRUM DER METROPOLREGION, Nürnberg**

### Ärztl. Mitarbeiter

Prof. Dr. Thomas Ebert  
Prof. Dr. Bernd Schmitz-Dräger  
Priv.-Doz. Dr. Joachim Dörsam  
Dr. Ekkehardt Bismarck, Arzt für Urologie  
Dr. (Univ. Varna) Orlin Savov, Arzt für Urologie  
Priv.-Doz. Dr. Frank Richter, Arzt für Urologie und Chirurgie  
Dr. Birgit Beiche, Ärztin für Urologie  
Dr. Sevim Sahin, Ärztin für Urologie  
Juri Rabinovich, Arzt für Urologie  
Christian-Georg Rass, Arzt für Urologie  
Christian Auer, Assistenzarzt

### Nicht-ärztl. Mitarbeiter

Frau Diana Lehmann, Labor  
Frau Friedrike Walther, Dokumentationsassistentin  
  
Frau Sabine Zaun, Organisation and Development

## Verzeichnis

<b>1</b>	<b>Publikationen, Vorträge, Moderationen</b>	<b>Seite</b>
1.1	Originalarbeiten und Buchbeiträge	3
1.2	Wissenschaftliche Vorträge	5
1.3	Preise und Auszeichnungen	7
1.4	Moderationen wissenschaftlicher Vorträge	8
<b>2</b>	<b>Weitere Aktivitäten</b>	
2.1	Projekte	9
2.2	Mitarbeit in wissenschaftlichen Fachgremien	10
2.3	Promotionen	10
2.4	Gutachtertätigkeit	11
2.5	Sonstiges	12
<b>3</b>	<b>Aktuelle Studien</b>	<b>13</b>

# 1 PUBLIKATIONEN, VORTRÄGE, MODERATIONEN

## 1.1 Originalarbeiten, Übersichten und Buchbeiträge

(eingereicht/angenommen/erschienen)

---

1. Berges R, **Ebert T**, Schafhauser W, Schultze-Seemann W, Braun M, Herden J, Weib P, Garcia Schürmann M, Reimann M, Bornhof C, Oberpenning F, Baur P, Zumbé J, Gronau E, Diederichs W, Brinkman OA, Goepel M, Göll A, Hoefner K, Kriegmair M, Laabs S, Planz B, Platz G, Heidenreich A. Versorgungsabbild zum Prostatakarzinom in DVPZ-Prostatazentren in Deutschland. Urologe A. 2015; 54: 1546-54
2. Kassouf W, Traboulsi SL, **Schmitz-Dräger BJ**, Palou J, Witjes JA, Grossman HB, Kiemeny LA, Goebell PJ, Kamat AM. Rational Follow-up in Non-Muscle Invasive Bladder Cancer – IBCN Recommendations. Eingereicht
3. Ohlmann CH, Gschwend J, Miller K; **Mitglieder von AKO** und die Vorstandsmitglieder der AUO. [Combined chemohormonal therapy for metastatic hormone-sensitive prostate cancer: Effectiveness and update as a joint statement by the Study Group on Oncology (AKO) and the Working Group on Urological Oncology (AUO)]. Urologe A. 2015; 54: 1606-8
4. Ohlmann CH, **Mitglieder von AKO** und der AUO. Chemotherapie beim CRPC. Urologisch! 2015; 2: 3
5. **Savov O**. Cancer immunology and immunotherapy – understanding and adaptation the current evidence to optimize patient therapy outcomes. J Int Med Ass Bulgaria. 2015, 21 (4),
6. **Savov O** (Hrsg.) Manual für die Therapie des Hodenkarzinoms, Medizinische Universität, Sofia, Bulgarien, 10.06.2015
7. **Savov O, Schmitz-Dräger BJ**, Rieker R, **Bismarck E, Dörsam J, Rass GC, Ebert T**, Hartmann A, Agaimy A. Immunoglobulin-G4 (IgG4)-rich inflammatory pseudotumor of the kidney. Inter J Clin and Exp Pathol, in press
8. Sekula P, **Pressler JB**, Sauerbrei WF, Goebell PJ, **Schmitz-Dräger BJ**. Investigation of publication bias using the paradigm of p53 immunohistochemistry and prognosis in patients with bladder cancer. British Med J Open, in press
9. **Schmitz-Dräger BJ**. Abirateron - Therapeutischer Stellenwert des Androgen-Biosynthese-Inhibitors in der frühen Therapie des metastasierten kastrationsresistenten Prostatakarzinoms. Thieme Drug Report 2015, I

10. **Schmitz-Dräger BJ**, Droller M, Lokeshwar VB, Lotan Y, Hudson MA, van Rhijn B, Marberger M, Fradet Y, Hemstreet GP, Malmstrom P-U, Ogawa O, Karakiewicz P, Shariat SF. Molecular markers for bladder cancer screening, early diagnosis and surveillance. Urol Int. 2015; 94: 1-24.
11. **Schmitz-Dräger BJ**, Zaun S. Antiandrogene Therapie beim nicht-metastasierten Prostatakarzinom: Eine Auswertung von über 900 Erfahrungsberichten. TumorDiagnostik&Therapie 2015, 36: 1-6
12. **Schmitz-Dräger BJ**, Fröhner M, Wirth M. Chemotherapie. In: Jocham D, Miller K, Burger M (Hrsg) Praxis der Urologie (4. Auflage), Thieme, Stuttgart, in Druck
13. **Schmitz-Dräger C**, **Walther F**, Pesch B, Bonberg N, Todenhöfer T, **Sahin S**, Brüning T, **Schmitz-Dräger BJ**. Marker-guided follow-up of patients with low risk non muscle-invasive bladder cancer – Mission impossible? Eingereicht
14. **Schmitz-Dräger BJ**, **Kuckuck EC**, Zuiverloon TCM, Zwarthoff E, Saltzman A, Srivastava A, Hudson MA, Seiler R, Todenhöfer T, Vlahou A, Grossman HB, Schoenberg M, Sanchez-Carbayo M, Brünn LA, van Rhijn B, Goebell PJ, Kamat AM, Roupret M, Shariat SF, Kiemeny LA. Microhematuria assessment – a comprehensive review of current guidelines. Eingereicht

## 1.2 Wissenschaftliche Vorträge

---

1. Savov O. Nebenwirkungen der mTOR/TKI bei der Therapie des Nierenzellkarzinoms, 3.2015, Bamberg
2. Savov O. The value of multiparametric magnetic resonance imaging (mpMRI) in the detection of cancer of the prostate – the evidence in 2015”, Session of EULIS/EAU, Sofia Medical University, Bulgarien, 04.2015
3. Savov O. How I Treat Metastatic Prostate Cancer. 25th Annual Assembly of International Medical Association Bulgaria, Varna, and 2<sup>nd</sup> Alumni Club Conference of Medical University, Varna, Bulgarien, 05.2015
4. Savov O. The trends of the modern urology – update 2015. Wissenschaftliche Sitzung an der Universität für Medizin, Varna, Bulgarien, 05.2015
5. Savov O. MiniPerc of kidney stones – As effective as PCNL? National Symposium of the Bulgarian Society of Urology (BGU), Sandanski, Bulgarien, 06. 2015
6. Savov O. Management of the febrile neutropenia due to chemotherapy of high risk cancer patients – the evidence in 2015. National Conference of Chemotherapy and Infections. Belgrad, Serbien, 10.2015
7. Ebert T. „Back to future“: Möglichkeiten der Genetik beim Prostatakarzinom - Fall 1., Bayerisch-Österreichischer Urologenkongress, Linz, 11.-13.06.2015
8. Schmitz-Dräger BJ. Molekulare Marker in der Diagnostik des Harnblasenkarzinoms oder „Die unendliche Geschichte“? Antrittsvorlesung, FAU Erlangen, Erlangen, 12.2.15
9. Schmitz-Dräger BJ. PSA-gestützte Früherkennung des Prostatakarzinoms – Dilemma der Urologie? 7. Hexal-Symposium Uroonkologie, Kitzbühel, Österreich, 16.-18.04.15
10. Schmitz-Dräger BJ. Chronic fatigue syndrome – Was kann der Urologe tun? 7. Hexal-Symposium Uroonkologie, Kitzbühel, Österreich, 16.-18.04.15
11. Schmitz-Dräger BJ. Interaktiver Workshop: Kasuistiken Harnblasenkarzinom. 7. Hexal-Symposium Uroonkologie, Kitzbühel, Österreich, 16.-18.04.15
12. Schmitz-Dräger BJ. Die UroFollow-Studie – Ein Überblick, Tagung AK der DGUV, Berlin, 20.5.15

13. Schmitz-Dräger BJ. Urine biomarkers for diagnosis of bladder cancer– State-of-the-art. 2nd EAU Baltic Meeting, Riga, 28.-30.5.15
14. Schmitz-Dräger BJ. Diagnostik des Harnblasenkarzinoms oder Ist das PSA der Harnblase schon gefunden? Bayerisch-Österreichischer Urologenkongress, Linz, 11.-13.6.15
15. Kuckuck EC, Brünn L-A, Rass CG, Sahin S, Schmitz-Dräger BJ. Untersuchung von Algorithmen/Leitlinien zur Abklärung von Patienten mit asymptomatischer Mikrohämaturie. Bayerisch-Österreichischer Urologenkongress, Linz, 11.-13.6.15
16. Pressler JB, Hanisch R, Schmitz-Dräger BJ. Urothelkarzinom-Screening von Aluminium-Arbeitern mittels Immunzytologie (uCyt™) - Eine prospektive Kohortenstudie. Bayerisch-Österreichischer Urologenkongress, Linz, 11.-13.6.15
17. Schmitz-Dräger BJ. Warum haben es die Biomarker bislang nicht in die Klinik geschafft? Symposium „Urothelkarzinom 2015: Von der Klinik ins Labor und zurück“, Wachenheim, 18.-20.6.15
18. Schmitz-Dräger BJ. State-of-the-Art: Systemische Chemotherapie des Harnblasenkarzinoms. AKO-Symposium, Weimar, 19.-20.6.15
19. Schmitz-Dräger BJ. Why don't we have a PSA test for non muscle invasive bladder cancer? Deutsch Griechischer Urologenkongress, Rostock, 25.-28.6.15
20. Schmitz-Dräger BJ. Metastasiertes Nierenkarzinom – aktuelle Therapie. Advisory Board Meeting, BMS, Nürnberg, 21.7.15
21. Schmitz-Dräger BJ. Vorsicht Falle! Arzneimittelinteraktionen beim PCA. 67. Kongress der DGU, Hamburg, 23.-26.9.15
22. Schmitz-Dräger BJ. Organerhaltende Therapie beim Harnblasenkarzinom. 67. Kongress der DGU, Hamburg, 23.-26.9.15
23. Schmitz-Dräger BJ. Prognostische molekulare Marker beim Prostatakarzinom – Die klinische Perspektive. 67. Kongress der DGU, Hamburg, 23.-26.9.15
24. Schmitz-Dräger BJ. Unsinn und Sinn eines Einsatzes von Urinmarkern. 67. Kongress der DGU, Hamburg, 23.-26.9.15
25. Schmitz-Dräger BJ. Break out „Molecular markers“: Diagnosis of low grade tumors. 13th Meeting of the IBCN, Athens, October 8-10; 2015

26. Schmitz-Dräger BJ. Zoladex hormonal Therapy in Prostate Cancer. Zoladex Launch Symposium Iran. Teheran, Iran, 30.10.15
27. Schmitz-Dräger BJ. UroFollow – Synopse und aktueller Stand. UroFollow Study, Kick off Meeting, Bochum, 5.11.15
28. Schmitz-Dräger BJ. Harnableitung beim lokal fortgeschrittenen Blasenkarzinom. AKO Symposium „Uro-Onkologie – Quo vadis?“, Köln, 6.-7.11.15
29. Schmitz-Dräger BJ. PSA-gestützte Früherkennung des Prostatakarzinoms – Dilemma der Urologie? 8. Hexal-Symposium Uroonkologie, München, 12.-14.11.15
30. Schmitz-Dräger BJ. Metabolische Effekte des Testosteronentzugs - Erste Ergebnisse der LEAN-Studie. 8. Hexal-Symposium Uroonkologie, München, 12.-14.11.15
31. Schmitz-Dräger BJ. Interaktiver Workshop: Kasuistiken Prostatakarzinom. 8. Hexal-Symposium Uroonkologie, München, 12.-14.11.15
32. Schmitz-Dräger BJ, Mühlich S, Ottilinger B, Meani D. Clinical characteristics and treatment patterns among patients with prostate cancer (PCa) receiving leuprorelin acetate implant: first analysis from German non-interventional cohort study LEAN. 7th European Multidisciplinary Meeting on Urological Cancers (EMUC), Barcelona, Spanien, 12.-15.11.15
33. Schmitz-Dräger BJ. Interaktiver Workshop: Kasuistiken Harnblasenkarzinom. 8. Hexal-Symposium Uroonkologie, München, 12.-14.11.15

### 1.3 Preise und Auszeichnungen

---

#### 2. Posterpreis

The TRUS/Fusion biopsy of the prostate for the evaluation of the Multiparametric Magnetic Resonance Imaging (mpMRI) in the Detection of the Cancer of the Prostate”, Session of the EULIS/EAU, Sofia Medical University, Bulgaria, 04.2015

## 1.4 Moderationen wissenschaftlicher Vorträge

---

### *Prof. Dr. T. Ebert*

- Präsident der 35. Internationalen Urologischen Woche Kitzbühel, 25.01. - 30.01.2015
- 67. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie, Hamburg,

### *Dr. med. (univ. Varna) O. Savov*

- Faculty member 6th meeting „Endourology and minimal-invasive surgery“, EULISS/EAU, Sofia Medical University, Bulgarien, 04.2015
- 25th Annual Assembly of International Medical Association Bulgaria, Varna, Bulgarien, 05.2015
- 20. Nationalsymposium für Urologie, Sandanski, Bulgarien, 06.2014

### *Prof. Dr. B. Schmitz-Dräger*

- 7. Hexal-Symposium Uroonkologie, Kitzbühel, Österreich, 12.-14.4.15
- UrologieAktuell, Mannheim, 26.-28.4.15
- Bayerisch-Österreichischer Urologenkongress, Linz, 11.-13.6.15
- 2nd EAU Baltic Meeting, Riga, 28.-30.5.15
- Urothelkarzinom 2015: Von der Klinik ins Labor und zurück, Wachenheim, 19.-20.6.15
- AKO-Symposium: Post Kongress-Update Uroonkologie, Weimar, 19.-20.6.15
- Kongress der Deutsch-Griechischen Gesellschaft für Urologie, Rostock, 25.-28.6.15
- 67. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie, Hamburg, 23.-26.9.15
- AKO Symposium „Uro-Onkologie – Quo vadis?“, Köln, 6.-7.11.15
- 8. Hexal-Symposium Uroonkologie, Kitzbühel, Österreich, 13.-15.11.15



## 2 WEITERE AKTIVITÄTEN

### 2.1 Projekte

---

Ebert T: Projekt zur Integrierten Versorgung von Prostataerkrankungen mit der AOK Bayern (Fränkisches Urologen Netzwerk) Netzmanager: Ebert T

Ebert T: Urologische Tumordatenbank UroCloud.

Schmitz-Dräger BJ: Internationale Screening-Studie von Aluminium-Arbeitern auf das Vorliegen von Harnblasentumoren mittels Immunzytologie.

Schmitz-Dräger BJ: Untersuchung zur Überbehandlung von Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom in Deutschland (Kooperation mit Schultze-Seemann W, Freiburg, Zumbe J, Leverkusen)

Schmitz-Dräger BJ: Entwicklung eines Studienprotokolls „Prospektiv randomisierte Studie zur nicht-invasiven Nachsorge bei Patienten mit nicht-muskelinvasivem low risk Harnblasenkarzinom (UroFollow). (Kooperation mit Brüning T, Pesch B, IPA Bochum, Behrens T, PURE-Plattform, Bochum)

Schmitz-Dräger BJ: Untersuchungen zur Rolle molekularer Marker in der Abklärung von Patienten mit Hämaturie. (Kooperation mit Stenzl A, Todenhöfer T, Schwentner C, Hennenlotter J, Tübingen, Tirsar L-A, Bielefeld)

Schmitz-Dräger BJ: Assessing the quality of studies on the diagnostic accuracy of tumor markers (Kooperation mit Goebell PJ, Erlangen, Sylvester R, Brüssel, Belgien, Kamat AM, Houston, TX, USA).

Schmitz-Dräger BJ: Untersuchungen zum Publication bias an Hand der p53 Immunhistochemie beim Harnblasenkarzinom. (Kooperation mit Goebell PJ, Erlangen, Sauerbrei W, Sekula P, Freiburg, Pressler JB, Regensburg)

Schmitz-Dräger BJ: Studienleitung NIS „Lean“ zur Frage von metabolischen Nebenwirkungen einer LH-RH-Gabe beim metastasierten Prostatakarzinom. (Kooperation mit Fa. Hexal)

Schmitz-Dräger BJ: Untersuchungen zur Subklassifikation des Stadiums T1 beim Urothelkarzinom der Harnblase. (Kooperation mit van Rhijn B, Amsterdam, Hartmann A, Erlangen)

***Aktuelle klinische Studienprojekte siehe unter 3***

## 2.2 Wissenschaftliche Fachgremien

---

### *Prof. Dr. T. Ebert*

- Seit 11/2005 Mitglied im Medizinischen Beirat des Bundesverbandes  
Prostatakrebs Selbsthilfe (BPS) e.V.
- Seit 2013 Leitung WissensAkademie der Deutschen Gesellschaft für  
Urologie

### *Prof. Dr. B. Schmitz-Dräger*

- seit 1. 1. 1991 Mitglied des Arbeitskreises Onkologie (AKO) der Akademie der  
Deutschen Urologen
- seit 1. 1. 1992 Wissenschaftlicher Beirat Aktuelle Urologie
- Seit 1999 Section Editor Tumordiagnostik&Therapie
- seit 1.10.2000 Editorial Board World Journal of Urology
- seit 1.12.2001 Arbeitskreis Prävention, Umwelt und Komplementäre und  
Alternative Medizin der Akademie der Deutschen Urologen  
(2001-2008 und seit 2011 Sprecher)
- seit 2002 Beirat Urologie
- seit 1.10.2002 Editorial Board InFo Onkologie
- seit 4/2005 Board, International Bladder Cancer Network, e.V.  
2005-2012 president, 2012 – secretary/treasurer
- seit 10/2005 Mitarbeit S3-Leitlinie Prostatakarzinom der Deutschen  
Gesellschaft für Urologie
- seit 11/2005 Mitglied im Medizinischen Beirat des Bundesverbandes  
Prostatakrebs Selbsthilfe (BPS) e.V.
- seit 3/2007 Vorstand, Akademie der Deutschen Urologen
- 1996-2009 und Board of Reviewing Editors Urologia Internationalis
- seit 2011
- seit 2014 Editorial Board Austin Journal of Urology
- seit 2014 Editorial Board Bladder Cancer

## 2.3 Promotionen

E. Kuckuck: Untersuchungen zur Bedeutung von Leitlinien in der Abklärung von Patienten mit Mikrohämaturie. Medizinische Fakultät, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen (Betreuer: B. J. Schmitz-Dräger)

J. B. Pressler: Untersuchungen zum Publication Bias am Modell der p53 Immunhistochemie beim Harnblasenkarzinom. Medizinische Fakultät, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen (Betreuer: B. J. Schmitz-Dräger)

D. Nonnenmann: Untersuchungen zur Indikation einer Prostatabiopsie bei Patienten mit erhöhtem Prostata-spezifischem Antigen (PSA) Wert. Medizinische Fakultät, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen (Betreuer: B. J. Schmitz-Dräger)

C.-G. Rass: Entwicklung einer Risikotabelle für Patienten mit asymptomatischer Mikrohämaturie. Medizinische Fakultät, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen (Betreuer: B. J. Schmitz-Dräger)

J. Bruckschlegl: Übertherapie von Patienten mit nicht-metastasiertem Prostatakarzinom in einer ungescreenten Population. Medizinische Fakultät, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen (Betreuer: B. J. Schmitz-Dräger)

C. Schmitz-Dräger: Untersuchung zur Rolle der Immunzytologie in der Nachsorge von Patienten mit nicht Muskel-invasivem Harnblasenkarzinom. Medizinische Fakultät, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen (Betreuer: B. J. Schmitz-Dräger)

## 2.4 Gutachtertätigkeit

---

Dr. S. Sahin

- World Journal of Urology

*Prof. Dr. B. Schmitz-Dräger*

- European Urology
- PLoS One
- Urologia Internationalis
- Urology Journal
- Urologic Oncology
- World Journal of Urology
- Habilitationsgutachten Paracelsus Universität, Salzburg

## 2.5 Sonstige Aktivitäten

---

- Vorträge im Rahmen von Laienveranstaltungen (u.a. Gesundheit Heute, St. Theresienkrankenhaus, Männergesundheitstag Nürnberg, Selbsthilfegruppe Prostatakrebs)
- Beteiligung am Vorlesungscurriculum des Lehrstuhls für Urologie an der Universität Erlangen (Ebert T, Schmitz-Dräger BJ)
- Beteiligung am Vorlesungscurriculum des Lehrstuhls für Urologie an der Universität Heidelberg (Dörsam J)

- Beteiligung am Vorlesungscurriculum des Lehrstuhls für Urologie an der University of Medicine, Varna, Bulgarien (Savov O)
- Beteiligung am Vorlesungscurriculum des Lehrstuhls für Urologie an der University of Sofia, Sofia, Bulgarien (Savov O)
- National Advisory Board Janssen-Cilag (Ebert T)
- National Advisory Board Astra-Zeneca (Ebert T)
- Organisation 5. Männergesundheitstag Nürnberg, 16.10.15 (Ebert T)
- Workshops: In-house Schulung - Privatabrechnung nach GOÄ. 16.01.2015 und 12.-13.11.2015 in Fürth und Bad Füssing (Zaun S)
- Organisation 13th Meeting of the International Bladder Cancer Network, Athen, Griechenland, 8.-10.10.15 (Schmitz-Dräger BJ)
- Wissenschaftliche Leitung Hexal-Symposium Uroonkologie, Kitzbühel und München, 12.-14.4.2015 und 13.-15.11.15 (Schmitz-Dräger BJ)
- Abschluss der Jahresakademie für Gesunde Kommunikation zum Trainer für Gesunde Kommunikation, Neunkirchen (Zaun S)
- Zertifizierung zum wingwave®-Coach (Zaun S)
- Umhabilitation an die Medizinische Fakultät der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen (Schmitz-Dräger BJ)

## 3 Studentätigkeit (Stand 15.12.15)

Bezeichnung	Studienname	Patienten	Einschluss	Ausschluss	Studienmedikation	Dauer	Status
Phase III  Multinational, Randomized, double-blind, placebo-controlled phase III efficacy safety study of ODM- 201  <b>ICON</b>	<b>Orion</b>  Prof. Schmitz-Dräger, Dr. Sahin	Männer mit nicht metastasiertem (M0) kastrationsresistenten Prostatakarzinom	kastrationsresistenter Prostatakrebs, mit drei ansteigenden PSA Werten (PSA-DT < 10 Monate) Messungen müssen mind. 1 Woche auseinander liegen, PSA Wert muss > 2 ng/mL sein  PSA-Wert darf mitgeteilt werden	Metastasen oder Lymphknoten >2 cm, symptomatische lokale Erkrankungen welche eine medizinische Intervention erfordert Bsp. Harnstauungsniere, Vorherige Behandlung mit: - Enzalutamid, ARN-509 , ODM- 201 -andere AR Hemmstoffe z.B. CYP17 Enzym-Hemmstoff wie Abirateron , TAK-700 - Gebrauch von Oestrogen, 5- $\alpha$ Reduktase Hemmstoffe (Finaste- rid, Dutasterid) - Bicalutamid/Flutamid innerhalb von 28 Tagen, Frühere Chemotherapie oder Immuntherapie, - adjuvante//neoadjuvante Behandlung innerhalb von 2 Jahren	ODM-201	6 Jahre	SIV 06/2015  1 Screening Patienten
Phase III  Multizentrisch Randomisiert Europaweit  <b>Steba Biotech</b>	<b>TOOKAD soluble</b>  (PD Dr. Dörsam, Dr. Bismarck)	Low- Risk- Prostatakarzinom- Patienten im Vergleich zur aktiven Überwachung	Histologie 10-24 Stenzen Maximum: Gleason 3+3 1 Stanze 3-5 mm Karzinomlänge Oder 2-3 Stenzen bis 5 mm Karzinomlänge  Stadium bis T2a (pathologisch oder radiologisch bis zu T2c) PSA < 10 ng/mL Prostatavolumen 25-70 ml	Lebenserwartung < 10 Jahre  Jegliche vorherige Behandlung des Prostatakrebses  Herzschrittmacher Hüftprothese	VTP- Verfahren	2 Jahre	COV 09/2015  6 Patienten

Bezeichnung	Studienname	Patienten	Einschluss	Ausschluss	Studienmedikation	Dauer	Status
Nichtinterventionelle Studie European Multicenter Protocol to Assess Tumor Heterogeneity with a Cell-Cycle-Progression Assay in Tumor Tissue Phase IV  <b>Myriad</b>	<b>EMPATHY-P</b>  (Prof. Schmitz-Dräger, Dr. Sahin)	Patients with Prostate Cancer Stage T1-3, N0, M0	Patienten mit der Diagnose eines PCA durch Biopsie in bis zu den letzten 3 Monaten festgestellt T 1-3, N0,M0 Verfügbarkeit von Stanzmaterial , 0,5 mm Karzinomkernlänge	ECOG $\geq$ 2	keine	3 Monate	20 Patienten  Seit 5. November 2013 aktiv  Rekrutierung beendet sowie Studie abgeschlossen
NSR  Prospektiv  <b>Prof. Dieckmann</b>	<b>Nationale Register Studie</b>  (Dr. Bismarck)	Erfassung der Versorgungssituation und der Therapiesicherheit bei Standardtherapie im klinischen Stadium I des Seminoms	Histologisch gesichertes Seminom Operation durch inguinale Ablatio testis Gesichertes Stadium1 (vollständiges Staging) Patienteneinverständnis	Präexistente Zweitneoplasie HIV- Infektion Erhöhtes Alpha- Fetoprotein Schwere körperliche oder psychische Allgemeinerkrankung Kontralateraler Hodentumor Vorangegangene Radio- oder Chemotherapie	Carboplatin (AUC 7)	5 Jahre	5 Patienten
Phase III  A Multicenter, Randomized, Double-Blind, Phase III Study of ARN-509 in Men with Non-Metastatic (M0) Castration-Resistant Prostate Cancer	<b>SPARTAN</b>  (Dr. Bismarck, Dr. Beiche)	Männer mit nicht metastasiertem (M0) kastrationsresistenten Prostatakarzinom	kastrationsresistenter Prostatakrebs, mit drei ansteigenden PSA Werten (PSA-DT < 10 Monate) Messungen müssen mind. 1 Woche auseinander liegen, PSA Wert muss > 2 ng/mLsein;  PSA Werte dürfen während der Studie nicht mitgeteilt werden !!!	- Fernmetastasen, symptomatische lokale Erkrankungen welche eine medizinische Intervention erwarten Bsp. Moderate Urinobstruktion; Vorherige Therapie mit - Antiandrogenen der zweiten Generation (z.B. Enzalutamid) - CYP 17 Hemmern (Abirateron, TAK700, ToK001, Ketoconazol) - radiopharmazeutischen Präparaten - Immuntherapie, u.a.	ARN-509	5 Jahre und 5 Monate	SIV 11/2014  1 Patienten

Bezeichnung	Studiename	Patienten	Einschluss	Ausschluss	Studienmedikation	Dauer	Status
Abirateron NIS  prospektiv nicht interventionell  <b>Janssen- Cilag</b>	<b>Impact</b>  (Dr. Savov, G. Rass)	Patienten mit metastasiertem, kastrationsresistentem Prostatakarzinom	mCRPC  Patienten, die mit Zytiga oder erneut mit Zytiga behandelt werden sollen	Kontraindikationen gegen Abirateron	Abirateron	Dauer der Einnahme	Rekrutierung Q2/2016  17 Patienten
Marker-gestützte Nachsorge von Patienten mit nicht-muskelinvasiven <i>low/intermediate-risk</i> Harnblasentumoren  <b>(IIT)</b>  <b>LKP</b> <b>Prof. Schmitz-Dräger</b>	UroFollow  Prof. Schmitz- Dräger und Dr. Sahin	Patienten mit Urothelkarzinom pTa, G1-G2 und < 3g	Männer und Frauen im Alter von 18-75 Jahren Primäres oder Rezidiv- Harnblasenkarzinom low/intermediate risk NMIBC pTa G1-2 mit einem Progressions- Risiko $\leq 5\%$ in 3 Jahren nach den EORTC- Risiko-Tabellen. Die Nachbeobachtungszeit soll im Anschluss noch um mind. zwei Jahre (insgesamt 5 Jahre) erweitert werden. ECOG-Status 0-2 (mobil)	Adjuvante BCG-Therapie Begleitendes <i>Carcinoma in situ</i> der Harnblase Tumorgröße >3 cm Schwangerschaft Teilnahme an einer weiteren onkologischen Studie, Weitere Krebserkrankungen (Ausnahme Spinaliom oder Basalzellkarzinom der Haut) innerhalb der letzten 5 Jahre Dialysepflichtige Niereninsuffizienz	Keine Studienmedikation, <b>uCyt+™ Test,</b> <b>UroVysion-Test,</b> <b>NMP22</b>	3 Jahre	11/2015 Positives Ethikvotum  Ab 01/2016  Rekrutierung
Untersuchung metabolischer Veränderungen unter LH-RH-Analoga NIS, Phase IV Multizentrisch, offen, ca. 200 Zentren National  <b>HEXAL</b>	<b>Lean</b> <b>(Kosima)</b>  (Prof. Schmitz- Dräger, Dr. Sahin)	Patienten mit fortgeschrittenem Prostatakarzinom	Indikation zu einer Behandlung mit LH-RH	Anderes Karzinom, außer Melanom und Basaliom, CRPC, Vorbehandlung mit LH- RH	Leuprone Hexal	2 Jahre	Bis 6/2015  16 Patienten
Survey and Evaluation of Castration Resistant Prostate Cancer  <b>Surecap</b>	<b>Prof. Schmitz- Dräger</b>	Patienten mit CRPC und einer Therapie- Entscheidung in Ihrer Einrichtung im III.-IV. Quartal 2014	<b>Therapieentscheidung im III. und IV. Quartal 2014</b>	Keine Angabe	Nur Dokumentation in eine Datenbank keine klinische Studie	1 Monat	10/2015  19 eingegebene Patienten

<b>Bezeichnung</b>	<b>Studiename</b>	<b>Patienten</b>	<b>Einschluss</b>	<b>Ausschluss</b>	<b>Studienmedikation</b>	<b>Dauer</b>	<b>Status</b>
<p>Klinische Prüfung zur Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von ANGOCIN® Anti-Infekt N versus Placebo in der kontinuierlichen Prophylaxe chronisch rezidivierender unkomplizierter Zystitiden</p> <p><b>Repha GmbH</b></p>	<p>Angoproh Dr. Savov Dr. Beiche</p>	<p>Kontinuierliche Prophylaxe von chronisch rezidivierenden unkomplizierten Zystitiden bei Erwachsenen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patienten mit unkomplizierter Zystitis zum Zeitpunkt der Screening-Untersuchung</li> <li>• Chronisch rezidivierende unkomplizierte Zystitiden (einschließlich der aktuellen Episode &gt;2 Zystitiden in den letzten zwölf Monaten oder mindestens zwei Zystitiden in den letzten sechs Monaten)</li> <li>• Vorliegen einer negativen Urinkultur (&lt; 10<sup>3</sup> KBE/ml Urin) vor Einschluß</li> <li>• Keine Beschwerden zum Zeitpunkt der Randomisierung</li> <li>• Patienten ≥ 18 Jahren</li> </ul>	<p>Vorhandensein von Faktoren, die auf einen komplizierten Harnwegsinfekt hinweisen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Glomerulonephritis / interstitielle Nephritis oder Proteinurie</li> <li>• Patienten mit akuten Magen- und / oder Darmgeschwüren</li> <li>• Patienten mit DK</li> <li>• Patienten mit Risikofaktoren, die zu einem schwereren Verlauf führen können:</li> <li>• Unzureichend kontrollierter Diabetes mellitus, Bindegewbserkrankungen, Polyzystische Nephropathie, Neurogene Blasendysfunktion</li> <li>• Einnahme von Vitamin-K-Antagonisten</li> <li>• Patienten mit Organtransplantation innerhalb von 3 Jahren</li> <li>• Patienten mit einer malignen Erkrankung innerhalb von 5 Jahren</li> </ul>	<p>ANGOCIN® Anti-Infekt N versus Placebo</p>	<p>3 Jahre</p>	<p>Ethikeinreichung 07/2015</p>
<p>Sexualität und Lebensqualität von Männern mit nicht operierter Hypospadie: Rechtfertigen sie eine Operation im Kleinkindesalter?</p> <p><b>Kinderspital Zürich</b></p>	<p><b>Hypospadie</b>  <b>Prof. Dr. Schmitz-Dräger</b></p>	<p>Vergleich der Lebensqualität von Männern operierter und nicht operierter Hypospadie eine andere haben als Männer mit Hypospadie.</p>	<p>Männer mit nicht operierter Hypospadie im Alter von 18 – 61 Jahren</p>	<p>Keine Kriterien vorgegeben</p>	<p>Fragebogen zum Ausfüllen durch den Patienten</p>	<p>-</p>	<p>2 Patienten</p>