



JAHRESBERICHT 2023

1. Akkreditierung

Das Kooperationszentrum für Stammzelltransplantation des Universitätsklinikums Jena verfügt seit 2013 über die Akkreditierung des *Joint Accreditation Committee ISCT-EBMT (JACIE)*. Diese ist zur nächsten Re-Inspektion im Jahr 2024 gültig.

2. Patientenversorgung

In dem Zeitraum seit Inbetriebnahme der José-Carreras-Transplantationseinheit - Station A110 am 01.07.2017 wurden bis zum 31.12.2023 insgesamt 281 allogene und 346 autologe Blutstammzelltransplantationen am Universitätsklinikum Jena durchgeführt.

Die in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin in dem oben genannten Zeitraum durchgeführten allogenen Blutstammzelltransplantationen wurden insbesondere bei Kindern und Jugendlichen durchgeführt, die an einer akuten Leukämie erkrankt waren, aber auch bei myelodysplastischen Syndromen bzw. schweren aplastischen Anämien sowie angeborenen schweren Immundefekten und Hämoglobinopathien oder Gendefekte wie Osteopetrosis. In den meisten Fällen wurde Knochenmark eingesetzt, zum Teil auch als Geschwisterspende. Ein Teil der Blutstammzelltransplantationen wurden haploid durchgeführt, zum Beispiel bei Rezidiven einer aggressiven Tumorerkrankung oder bei fehlendem identem Spender. Autologe Blutstammzelltransplantationen wurden vor allem bei Hochrisikotumoren wie Neuroblastomen oder Hirntumoren angewandt. Das Alter bei Blutstammzelltransplantation variierte von 3 Monaten bis 23 Jahren.

Abbildung 2 zeigt die jährliche Verteilung der insgesamt 60 allogenen und 20 autologen Blutstammzelltransplantationen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.

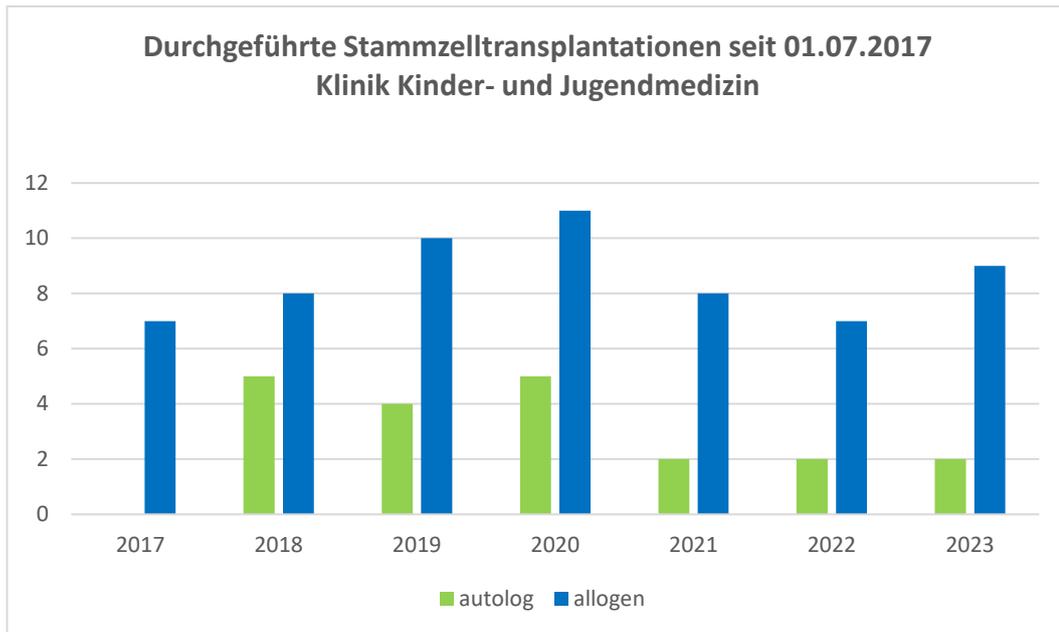


Abbildung 2: Seit Eröffnung der José-Carreras-Transplantationseinheit durchgeführte Stammzelltransplantationen der Kinder- und Jugendklinik (Stand 31.12.23)

Die in der Klinik für Innere Medizin II in dem oben genannten Zeitraum durchgeführten 281 allogenen Blutstammzelltransplantationen kamen insbesondere bei Patient*innen zum Einsatz, die an einer akuten Leukämie oder einem myelodysplastischen Syndrom erkrankt waren. In über 90% der Fälle wurden periphere Blutstammzellen transplantiert, die überwiegend von einem unverwandten Fremdspender zur Verfügung gestellt wurden. Das mediane Alter der in der KIM II allogenen transplantierten Patient*innen betrug 57,1 Jahre. Die autolog transplantierten Patient*innen waren im Durchschnitt 1,3 Jahre älter und erhielten die Blutstammzelltransplantation hauptsächlich zur Therapie des multiplen Myeloms. In Abbildung 3 sind die in der Klinik für Innere Medizin II durchgeführten allogenen und in Abbildungen 4 die autologen Blutstammzelltransplantationen einschließlich der Grunderkrankungen dargestellt. Zusätzlich zu den Therapieverfahren der autologen und allogenen Blutstammzelltransplantation wurde 2019 die CAR-T Zelltherapie in der Klinik für Innere Medizin II als neues Therapieverfahren eingeführt. Die Durchführung dieser Therapie erfolgt in den der José-Carreras-Transplantationseinheit zugeordneten Betten auf der Station B110. Seit Oktober 2019 erhielten insgesamt 38 Patient*innen eine CAR-T Zelltherapie.

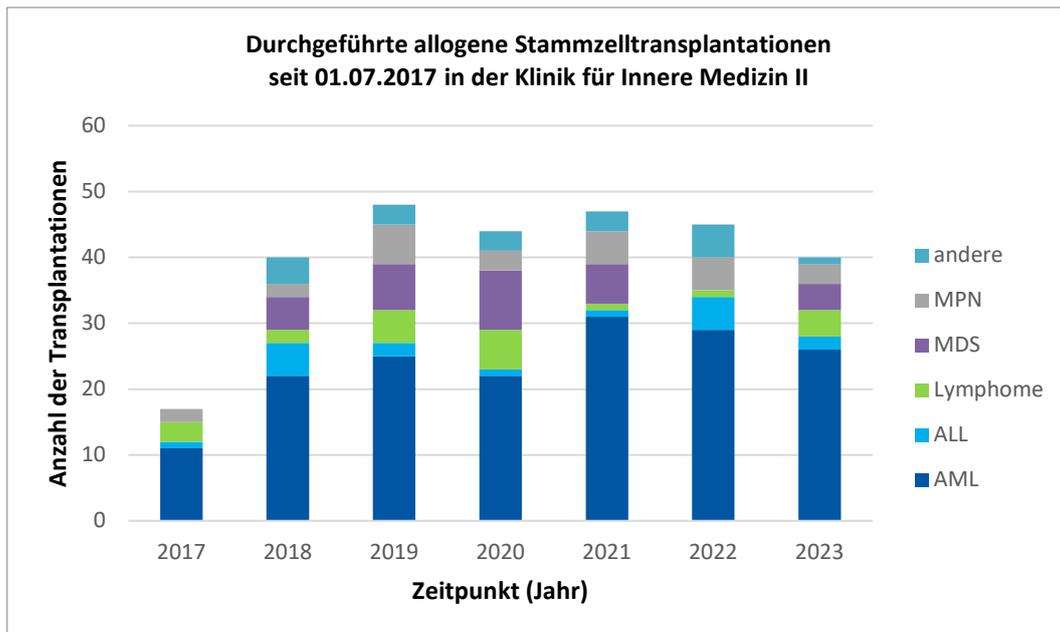


Abbildung 3: Verteilung der seit Eröffnung der José-Carreras-Transplantationseinheit durchgeführten allogenen Stammzelltransplantationen der KIM II mit zugrundeliegenden Erkrankungen (Stand 31.12.23)

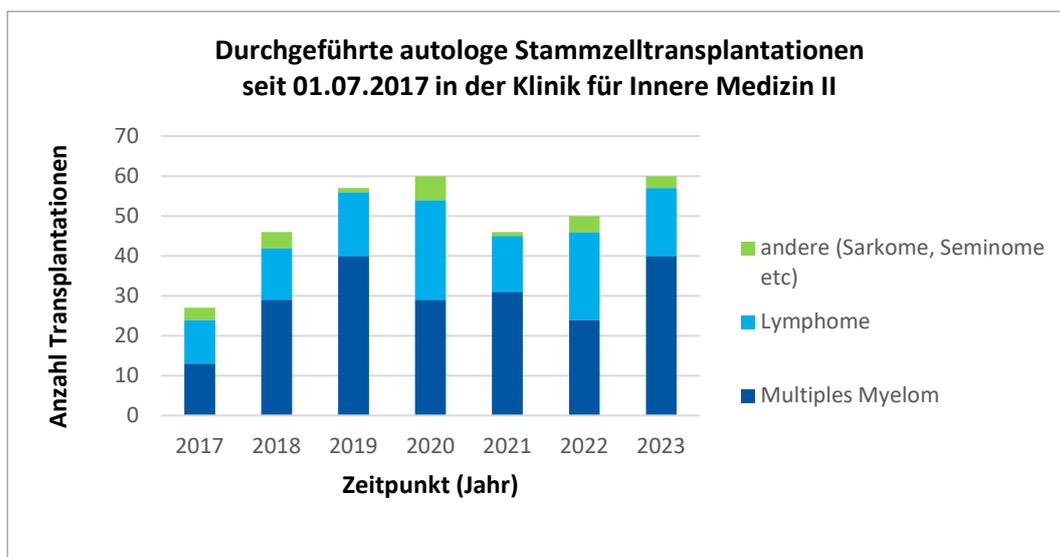


Abbildung 4: Verteilung der seit Eröffnung der José-Carreras-Transplantations-einheit durchgeführten autologen Stammzelltransplantationen der KIM II mit zugrundeliegenden Erkrankungen (Stand 31.12.23)

3. Klinische Studien und Forschung

In der José-Carreras-Transplantationseinheit werden diverse klinische Studien unter Beachtung der gültigen ICH-GCP-Guideline, des Arzneimittelgesetzes und der GCP-Verordnung durchgeführt. Eine Auswahl über die aktuell angebotenen sowie zukünftig geplanten Studienprotokolle bietet die nachfolgende Übersicht.

Übersicht über das Studienangebot der José-Carreras-Transplantations-einheit

Aktive klinische Studien zur Stammzelltransplantation der KIM II:

- **Paloma**, Phase II, Primärer Vergleich von Therapien vor SZT bei höherem Risiko für MDS und oligoblastische AML
- **IDUNN MC-MSC.1**, Phase III, Behandlung der steroidrefraktären akuten GvHD mit mesenchymalen Stromazellen im Vergleich zur besten verfügbaren Therapie
- **GRAPPA DKMS-21-01 ETAL-6**, Phase III, randomisierte klinische Studie zum Vergleich von PTCY mit ATG in der Prophylaxe der GvHD nach allogener unverwandter SZT
- **AlloRelapseMMStudie**, Phase III, Allogene SZT versus konventionelle Therapie als Salvagetherapie für Patienten mit Progress / Rezidiv eines multiplen Myeloms nach Erstlinientherapie
- **PKRPC001**, Phase IIb, Prospektive randomisierte, placebokontrollierte Doppelblindstudie zum Einsatz von Mocravimod zur Prophylaxe der GvHD nach allogener SZT bei AML-Patienten
- **FLAMSACIax**, Phase I/II, Venetoclax + FLAMSA-Treo zur Konditionierung von Patient*innen mit MDS, CMML oder sAML vor allogener SZT

Geplante klinische Studien zur Stammzelltransplantation der KIM II:

- **Equillum**, Phase III, Itolizumab in Kombination mit Steroiden zur Initialtherapie der akuten GvHD
- **ZNMoDiSZ**, Molekulare Erregerdiagnostik und Untersuchungen zu SARS-CoV-2 bei Patienten mit ZNS-Störung nach hämatopoetischer Stammzelltransplantation und gesunden Probanden
- **ONC/COSS** Mechanismen des Rezidivs nach allogener Blutstammzelltransplantation beim myelodysplastischen Syndrom

Aktive klinische Studien zur Stammzelltransplantation der KKJ:

- **AIEOP BFM ALL 2017**
- **ALL SCT ped 2012 FORUM**
- **AIEOP BFM AML 2020**
- **ch14.18-Haplo Registry**
- **EsPhALL 2017**
- **EWOG MDS 2006**
- **EWOG SAA 2010**

- **Fanconi Anemia FAR01**
- **MAKEI V**
- **Register Sichelzellkrankheit**
- **SCNIR**
- **BALDER MC-MS.C.2 / aGVHD**
- **IDUNN MC-MS.C.1 / aGVHD**
- **PF-05208773 / Inotuzumab**
- **TAK-620-2004**

Jeder Patient, der an einer der laufenden Therapiestudien teilnehmen möchte und sich dafür qualifiziert, erhält eine ausführliche Beratung über die jeweilige Studie und ihren Ablauf. Die Ergebnisse der unter der Beteiligung in der KKJ bzw. KIM II in der José-Carreras-Transplantationseinheit durchgeführten und bereits abgeschlossenen Studien wurden teilweise hochrangig publiziert. Eine Zusammenstellung der Publikationstätigkeit entnehmen Sie bitte der Anlage dieses Berichtes.

Zudem werden fortlaufend diverse wissenschaftliche Begleitprojekte zur Blutstammzelltransplantation am Universitätsklinikum Jena durchgeführt und publiziert. So erfolgte letztes Jahr eine Datenanalyse in Kooperation mit dem Deutschen Register für Stammzelltransplantation (DRST) zum Outcome von 902 jungen Erwachsenen mit chronischer myeloischer Leukämie (CML) die im Zeitraum von 1998-2019 eine allogene Blutstammzelltransplantation in Deutschland erhalten haben. Im Vergleich zum Zeitraum von 1998 – 2001 wurden in der jüngeren Zeit (2002 – 2019) nach Einführung der Tyrosinkinaseinhibitoren statistisch signifikant mehr Patienten in fortgeschrittener Phase 130 (25.8%) versus 171 (42.9%) in AP als in chronischer Phase 373 Patienten (74.2%) / 228 (57.1%) ($p < 0.0001$) transplantiert.

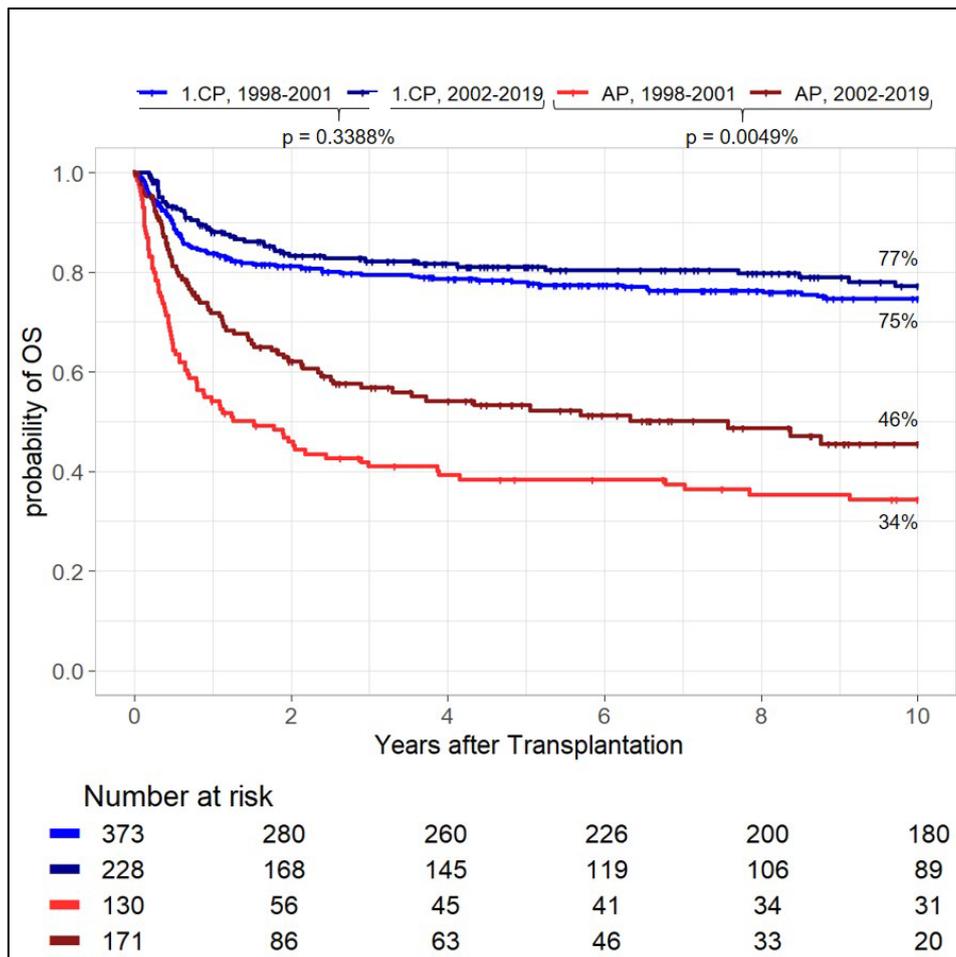


Abbildung 5: Gesamtüberleben von jungen Erwachsenen im Alter von 18-39 Jahren nach allogener Blutstammzelltransplantation aufgrund einer CML in chronischer Phase (blaue Kurven) und fortgeschrittener Phase (rote Kurven) im Zeitraum von 1998-2001 (helle Kurven) und 2002-2019 (dunkle Kurven)

Insgesamt hat sich das 10-Jahres Gesamtüberleben mit jeweils 64% im Zeitraum von 1998-2001 beziehungsweise 2002-2019 ($p = 0.4435$) nicht verändert. Die in Abbildung 5 dargestellten Daten belegen u. a. ein besseres 10-Jahres Gesamtüberleben für Patienten in chronischer Phase der CML (76%) im Vergleich zu 41% für Patienten mit fortgeschrittener Erkrankungsphase ($p < 0.0001$). Die Präsentation dieser Daten auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO) im Oktober 2023 in Hamburg wurde mit einem Posterpreis ausgezeichnet.

Aktuell erfolgt in Kooperation mit dem Pädiatrischen Register für Stammzell-Transplantationen die Analyse des Outcomes von Patient*innen die aufgrund einer akuten myeloischen beziehungsweise lymphatischen Leukämie eine allogene Blutstammzelltransplantation in Deutschland erhalten haben. Dabei wird das

Überleben in der Altersgruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit dem von Kindern einerseits und älteren Patient*innen andererseits verglichen und analysiert. Erste Daten dazu werden auf dem EBMT 2024 in Glasgow präsentiert werden.

In einer weiteren von der Klinik für Innere Medizin II initiierten prospektiven, multizentrischen Studie wurden Langzeitfolgen nach allogener hämatopoetischer Stammzelltransplantation im jungen Erwachsenenalter in Deutschland untersucht. In diese Studie konnten insgesamt 107 Patienten mit einem medianen Alter von 29.3 (18.6 – 39.0) Jahren rekrutiert werden. Der Posttransplantationskomorbiditäts-Index (PTMI-Score) wurde an Tag 100 (n = 95 Patienten), 180 (n = 86), Tag 365 (n = 78) und Tag 910 (n = 38) erhoben. Es zeigte sich über den Zeitverlauf nach allogener SZT ein kontinuierlicher Anstieg des medianen PTMI-Scores. Über alle Zeitpunkte betrachtet wiesen lediglich 13-16% der Patienten keine Begleiterkrankungen auf, 41-50% litten an 1-3 und 23-33% an 4-6 Komorbiditäten. Mehr als 6 Begleiterkrankungen lagen bei 6-11% der Studienteilnehmer vor. Die häufigsten im PTMI_Score erfassten Komorbiditäten waren: Häm siderose (Tag 100: 49.5%, Tag 180: 48.8%, Tag 365: 42.3%, Tag 910: 21.1%), Hypogonadismus (31.6%, 39.5%, 38.5%, 47.4%), arterielle Hypertonie (29.5%, 29.1%, 17.9%, 15.8%), Infektionen (22.1%, 24.4%, 21.8%, 28.9%), hepatische Dysfunktion (11.6%, 11.6%, 6.4%, 26.3%), Osteopenie/Osteoporose (9.5%, 16.3%, 28.2%, 31.6%) und Dyslipidämie (12.6%, 19.8%, 24.4%, 31.6%). Bei diesen Daten handelt es sich um eine erste Zwischenanalyse, die ebenfalls auf der DGHO-Jahrestagung präsentiert wurde. Der Datensatz wird weiter komplettiert und ausgewertet.

4. Suche nach Stammzellspendern

Auch 2023 wurde für die Patient:innen, die u.a. in der José-Carreras-Transplantationseinheit des Universitätsklinikums Jena eine Blutstammzelltransplantation erhielten, erneut Typisierungsaktionen, z.B. am 4. und 5. März 2023 auf der Gesundheitsmesse in Erfurt sowie im Rahmen von Aufrufen in den Sozialen Medien, durchgeführt. Nähere Informationen hierzu können Sie auch in den Anlagen zur Pressearbeit entnehmen.

Zudem wurde im Februar 2023 durch die in der Klinik für Innere Medizin 2 angesiedelte Sucheinheit die 1000. Suche nach einem Stammzellspender gestartet. Auch darüber wurde in der Presse berichtet (siehe Anlage)

5. Weitere Aktivitäten

Unter dem Dach des Mitteldeutschen Krebszentrums erfolgte in enger Kooperation mit der Klinik und Poliklinik für Hämatologie, Zelltherapie, Hämostaseologie und Infektiologie des Universitätsklinikums Leipzig sowie dem Frauenhofer-Institut für Zelltherapie und Immunologie (IZI) die Bewerbung der José-Carreras-Transplantationseinheit der Klinik für Innere Medizin II des Universitätsklinikums Jena um die Austragung des Jahrestreffens der *European Society for Blood and Marrow Transplantation* (EBMT) im Jahr 2027. In diesem Bewerbungsverfahren, in dem neben den Innovationen im Bereich der Zelltherapie auch auf die lange Tradition der allogenen Blutstammzelltransplantation in Leipzig und Jena als erste Transplantationszentren in der ehemaligen DDR eingegangen wurde, gelang es uns in die Endauswahl der letzten 3 Finalisten zu kommen. Leider ging der Zuschlag schließlich an einen der Mitbewerber.

6. Pressearbeit

Die José-Carreras-Transplantationseinheit wird regelmäßig in die Pressearbeit des UKJ eingebunden. Auszüge daraus haben wir Ihnen in der Anlage dieses Berichts zusammengestellt.

Anlagen zum Jahresbericht 2023 der José-Carreras-Transplantationseinheit am Universitätsklinikum Jena

Gliederung:

1. Auszüge aus der Pressearbeit des UKJ zur SZT
2. Publikationsverzeichnis

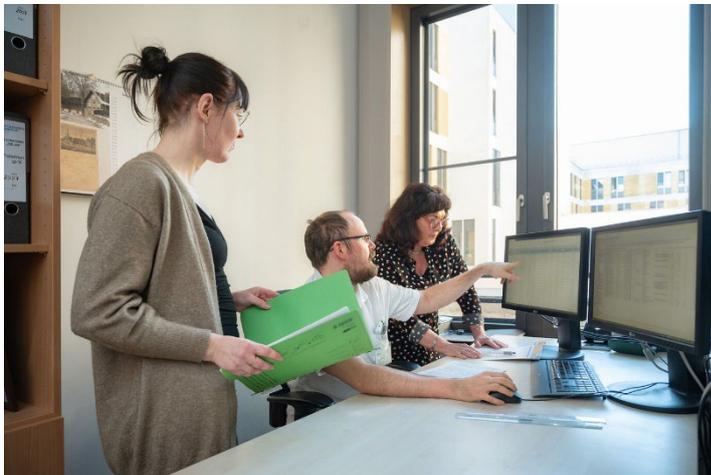
1. Auszüge der Pressearbeit des UKJ zur Stammzelltransplantation



20.02.2023 UKJ Pressemeldung

Die Nadel im Heuhaufen suchen

Hoffnung für Krebspatienten: 1000. Suche nach Stammzellfremdspender am Uniklinikum Jena gestartet



[Die Sucheinheit am Uniklinikum Jena, bestehend aus Cornelia Dangrieß, Felix Mertin und Diana Kleiber \(v.r.\) starten die 1000. Fremdspendersuche für einen Patienten, der eine Stammzelltransplantation benötigt. Foto: UKJ/Hellmann](#)

Jena (ukj/ac). „Empathie ist besonders wichtig bei unserer Arbeit“, weiß Cornelia Dangrieß. Als Koordinatorin der Sucheinheit der Klinik für Innere Medizin II am Universitätsklinikum Jena sucht sie den genetischen Zwilling für all diejenigen Patienten, die aufgrund ihrer Krebserkrankung eine Stammzellspende benötigen, um weiterleben zu können. Nun hat sie die 1000. Suche nach einem nicht verwandten Spender gestartet – auch für sie ein ganz besonderes Jubiläum.

Erkrankt ein Patient an einer Leukämie, ist eine Stammzelltransplantation oft seine letzte Hoffnung. „Hierbei spielen die Gewebemerkmale seiner

weißen Blutkörperchen, den Leukozyten, die wichtigste Rolle“, sagt Dangrieß. „Diese HLA-Merkmale von Spender und Empfänger müssen möglichst ideal zusammenpassen. Dabei sind sie so individuell wie ein Fingerabdruck.“ Deshalb untersuchen die Mitarbeiter des Labors für Transplantationsimmunologie im Institut für Humangenetik am UKJ in einem ersten Schritt die Gewebemerkmale des Patienten ganz genau. Anschließend wird im engsten Familienkreis nach einem Spender gesucht. Denn die Wahrscheinlichkeit, vor allem unter Geschwistern einen passenden Spender zu finden, liegt bei 25 Prozent. Gelingt dies nicht, kommt die Sucheinheit am Jenaer Uniklinikum ins Spiel, die die Medizinisch-technische Assistentin mit Fachkompetenz Immungenetik im Jahr 2007 im Jenaer Institut für Transfusionsmedizin mitgegründet hat. Seit 2017 gehört die Sucheinheit zur Klinik für Innere Medizin II und befindet sich seitdem nicht nur in fachlicher, sondern auch in räumlicher Nähe zu den hämatologischen Patienten der José-Carreras-Transplantationseinheit am UKJ.

Über die Datenbank des Zentralen Knochenmarkspender-Registers Deutschland (ZKRD) sucht die Koordinatorin erst unter den deutschlandweit 10 Millionen registrierten Stammzellspendern, dann weltweit nach einem Spender. Solche Suchaufträge nach nicht verwandten Spendern, den sogenannten Fremdspendern, erhält sie dabei nicht nur von den Jenaer Hämatologen und Pädiatern, sondern auch aus Erfurt und Zwickau. Denn in Mitteldeutschland gibt es neben der Sucheinheit in Jena nur noch eine weitere in Dresden. Jährlich startet sie gemeinsam mit ihrem Team bestehend aus Felix Mertin, dem ärztlichen Leiter der Sucheinheit, und ihrer Kollegin Diana Kleiber etwa 75 Suchaufträge. „Und damit beginnt für uns dann die sprichwörtliche Suche nach der Nadel im Heuhaufen“, so Dangrieß. Denn zwischen Spender und Empfänger sollten zehn von zehn Gewebemerkmale übereinstimmen. Außerdem prüft die Koordinatorin auch andere Merkmale der Spender wie Geschlecht, Vorerkrankungen oder die Blutgruppe – und das alles im Wettlauf mit der Zeit. „Dennoch vergessen wir nie, dass die Datenbank kein Warenhaus ist. Da

steckt Leben dahinter. Das sind Menschen, die einfach toll sind“, sagt sie. Menschen, wie Cornelia Dangrieß und Felix Mertin selbst, denn sie sind auch registriert. Das gehöre sich einfach, sind die beiden überzeugt.

„Während des gesamten Suchprozesses handeln wir stets nach dem Vier-Augen-Prinzip und prüfen die eingegebenen Daten doppelt, um Fehler auszuschließen und Verzögerungen zu vermeiden“, versichert Felix Mertin, der auch selbst bereits Stammzellen gespendet hat. „Außerdem stehen wir in engem Austausch mit den zuweisenden Ärzten und den Transplantateuren des Mitteldeutschen Krebszentrums.“ Dangrieß` Ziel: Den Transplantationsmedizinern möglichst zwei bis drei passende Spender vorschlagen. Das schafft sie für mehr als 85 Prozent der Patienten – und zwar innerhalb von dreieinhalb Wochen. Damit ist sie sogar schneller als die vom ZKRD vorgegebenen sechs Wochen. „Vor allem dank der schnellen Bearbeitungszeiten und zuverlässigen Befunde unseres Labors sowie der guten Zusammenarbeit mit den Spenderdateien“, sagt Dangrieß bescheiden. Aber auch, weil sie mit Herzblut und viel Empathie dabei ist.

Welcher Spender letztendlich für den Patienten ausgewählt wird, entscheiden immer die Leiter des Transplantationsprogramms. „Und dabei vertrauen wir voll und ganz auf den Befund der Spendersuche unserer Sucheinheit“, bestätigt Prof. Dr. Inken Hilgendorf, Sektionsleitung Stammzelltransplantation an der Klinik für Innere Medizin II am UKJ. Der Suchauftrag in der Sucheinheit wird erst geschlossen, wenn die Stammzelltransplantation erfolgt ist. Erst dann kann sich auch Cornelia Dangrieß sicher sein, die richtige Nadel gefunden zu haben.

Hintergrund: Was ist eine Sucheinheit?

Deutschlandweit gibt es 19 Sucheinheiten, die passende Stammzellspender für Blutkrebspatienten suchen. Meist sind sie an einem Uniklinikum angegliedert. Als organisatorische Einheit stehen sie in engem Kontakt mit den behandelnden Ärzten, dem HLA-Labor und dem Zentralen Knochenmarkspende-Register Deutschland (ZKRD), um einen unverwandten, geeigneten Spender für den Betroffenen zu finden. Jährlich werden in Deutschland etwa 3.800 Fremdspendersuchen durchgeführt. Weltweit sind aktuell mehr als 40 Millionen Spender registriert.

[Post folgt auf der nächsten Seite](#)



+++ Die Nadel im Heuhaufen suchen 🧐 +++

Das ist Cornelia Dangrieß' tägliche Aufgabe. Denn als Koordinatorin unserer Sucheinheit in der KIM II sucht sie den genetischen Zwilling 👯👯👯 für all unsere Patienten, die an Blutkrebs erkrankt sind und deshalb eine Stammzellspende 🩸 benötigen – also auch für Marla und Paul. Und wie ihr euch vorstellen könnt, ist die Suche nach einem genetischen Zwilling echt schwierig, da nicht nur die Gewebemerkmale der weißen Blutkörperchen von Empfänger und Spender möglichst ideal zusammenpassen müssen, sondern auch andere Faktoren wie Geschlecht oder Blutgruppe. Und dennoch findet sie die sprichwörtliche Nadel im Heuhaufen für mehr als 85 Prozent der Patienten – und das bereits nach dreieinhalb Wochen. Nun hat sie mit ihrem Team übrigens die 1.000. Suche nach einem sogenannten Fremdspender gestartet – auch für sie ein besonderes Jubiläum 🏆, da sie die Sucheinheit im Jahr 2007 mitgegründet hat. Was das wichtigste bei ihrer Arbeit ist? Ganz viel Empathie! Denn sie sucht die Spender zwar in einer schlichten Datenbank des Zentralen Knochenmarkspender-Register Deutschlands. „Aber da steckt Leben dahinter. Das sind Menschen, die einfach toll sind!“ Wollt ihr auch von ihr in dieser Datenbank gefunden werden und damit Krebspatienten aus Deutschland und der ganzen Welt helfen? Dann lasst euch kostenfrei als Stammzellspender typisieren!

👉 Kommt am Samstag oder Sonntag auf die [Thüringer GesundheitsMesse](#) und lasst euch zwischen 10 und 18 Uhr direkt an unserem Stand (Halle 1, Stand G24) registrieren. Stäbchen rein, fertig.

👉 Verbindet eure Registrierung als Stammzellspender mit einer Blutspende 🩸 bei uns in der Bachstraße 18. Wir haben dort Montag, Mittwoch und Freitag von 7.30 bis 14.30 Uhr und Dienstag und Donnerstag von 11.30 bis 18.30 Uhr geöffnet.

👉 Außerdem könnt ihr euch einfach ein Typisierungsset nach Hause schicken lassen, zum Beispiel von der [@deutsche-stammzellspenderdatei.de](#).

Und wer schon bei einer der anderen zahlreichen Spenderorganisationen registriert ist, braucht nicht nochmal registrieren zu lassen. Alle Registrierungen fließen in eine zentrale Datenbank.

Sagt es weiter. DANKE! 🙏





uniklinik_jena Wenn Marla einen guten Tag hat, dann verzückt sie die ganze Kinderonkologie Station E130. So wie beispielsweise am Valentinstag, als die 7-Jährige fleißig und glucksend vor Freude Herzchen verteilt hat ❤️❤️❤️. Leider geht es ihr nicht immer so gut, denn Marla hat eine äußerst seltene Form der akuten lymphatischen Leukämie, bei der das sogenannte Philadelphia-Chromosom verkürzt ist. Das macht es sehr schwierig, Marlas Blutkrebs zu behandeln. Trotz intensivster Chemotherapie zeigte sich bei Marla nicht der gewünschte und vor allem erhoffte Erfolg. 😞 Die kleine Marla braucht daher dringend eine Stammzelltransplantation. Und dafür den passenden Spender!

Wenn ihr Marla – und vielen anderen großen und kleinen Krebspatienten – helfen möchtet, dann lasst euch kostenlos als Stammzellspender registrieren. Ihr müsst dafür lediglich gesund und zwischen 18 und 50 Jahren sein. Vielleicht seid ihr der genetische Zwilling!

👉 Kommt am Samstag oder Sonntag auf die @thueringergesundheitsmesse in Erfurt und lasst euch zwischen 10 und 18 Uhr direkt an unserem Stand (Halle 1, Stand G24) registrieren – Stäbchen rein, fertig.

👉 Verbindet eure Registrierung als Stammzellspender mit einer Blutspende 🩸 bei uns in der Bachstraße 18. Damit tut ihr doppelt Gutes, denn während ihrer Krebstherapie sind die kleinen und großen Patienten auf Blutbestandteile angewiesen. Wir haben dort Montag, Mittwoch und Freitag von 7.30 bis 14.30 Uhr und Dienstag und Donnerstag von 11.30 bis 18.30 Uhr geöffnet.

👉 Ihr könnt euch einfach ein Typisierungsset nach Hause schicken lassen, zum Beispiel von der @dsd_de. Und wer schon bei einer der zahlreichen Spenderorganisationen registriert ist, braucht sich nicht nochmal registrieren lassen. Alle Registrierungen fließen in eine zentrale Datenbank. Sagt es weiter. DANKE! 🙏



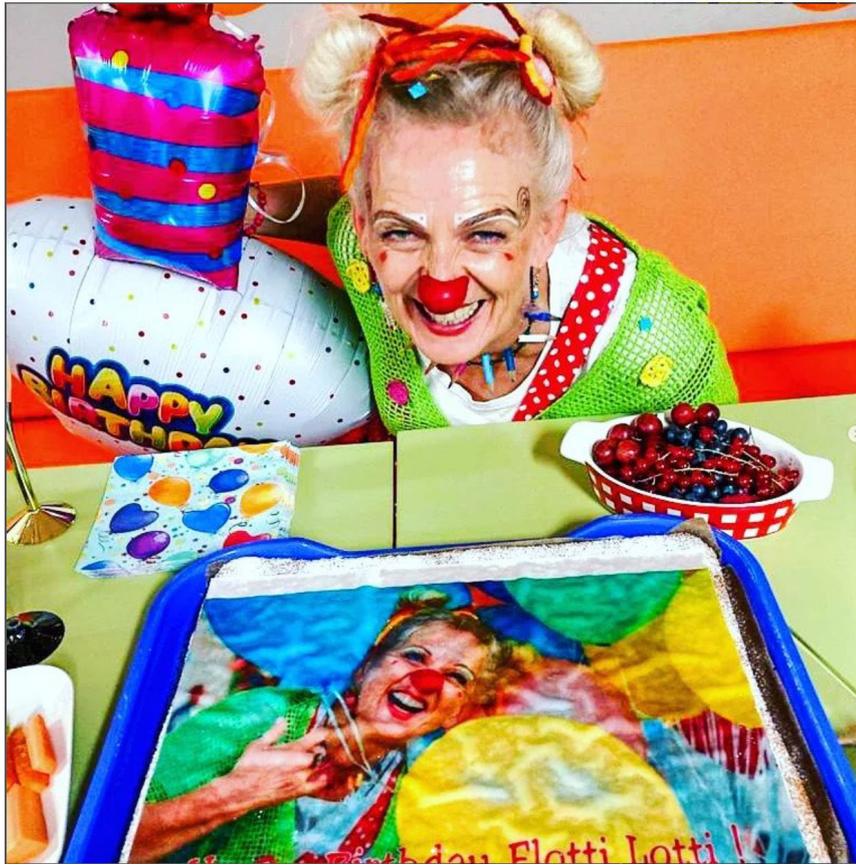
uniklinik_jena
Universitätsklinikum Jena



uniklinik_jena Vielleicht habt ihr schon von Marla und Paul gehört? Die beiden sind Patienten auf unserer Kinderonkologie Station E130 und unglaublich tapfer ❤️: Beide leiden an Leukämie – die 7-jährige Marla an akuter lymphatischer Leukämie (ALL), der 10-jährige Paul an akuter myeloischer Leukämie (AML) – und beiden ist leider noch etwas gemein: Sie brauchen eine Stammzellspende 😞. Das ist für beide die größte Chance, ihre Krankheit zu besiegen! Wenn ihr Marla und Paul helfen möchtet, dann nutzt gerne folgende Möglichkeiten:

- 👉 Kommt in unsere Blutspende und lasst euch in Kombination mit eurer Blutspende 🩸 gleich kostenlos typisieren. Damit tut ihr doppelt Gutes, denn unsere kleinen (und auch großen) Krebspatienten sind während ihrer Therapie auf Blut und Blutbestandteile angewiesen. Unsere Blutspende in der Bachstraße 18 ist Montag, Mittwoch und Freitag von 7.30 bis 14.30 Uhr und Dienstag und Donnerstag von 11.30 bis 18.30 Uhr geöffnet.
- 👉 Wir veranstalten wieder eine große, zweitägige Typisierungsaktion: am Samstag, 4. März, und Sonntag, 5. März, könnt ihr euch an unserem Stand auf der Thüringer Gesundheitsmesse in Erfurt direkt und kostenlos typisieren lassen. Wir sind mit unserem Krankentransporter 🚑 am Stand 24 nicht zu übersehen.
- 👉 Oder ihr lasst euch – selbstverständlich auch kostenlos – ein Typisierungsset nach Hause schicken, zum Beispiel von der @dsd_de Deutschen Stammzellspenderdatei. Es ist übrigens egal, bei welcher der zahlreichen Spenderorganisationen ihr euch registrieren lasst. Das fließt alles in eine zentrale Datenbank.

Helft Marla, Paul und vielen weiteren Krebspatienten mit eurer Registrierung! Sagte es gerne weiter. Wir sind euch unendlich dankbar! 🙏



uniklinik_jena Bunt, fröhlich, ein bisschen verrückt und immer ehrlich und offen: Unsere Kinder lieben ihre Flotti Lotti! ❤️👉❤️ Jeder Besuch von ihr ist wie ein kleiner Feiertag, aber heute hatte Flotti Lotti einen noch besonderen Anlass, um mit den Kindern auf der Kinderonkologie-Station zu feiern: ihren 3. Stationsgeburtstag! 🎂 Happy Birthday, liebe Flotti Lotti! ❤️ Seit 3 Jahren kommt Klinikclownin Flotti Lotti immer mittwochs auf die E130, lacht, spielt und redet mit unseren kleinen Patientinnen und Patienten, auch mal Tacheles. Aber vor allem lässt sie sich voll und ganz auf die Kinder ein und verzaubert für ein paar Stunden ihren Nachmittag. Zum Stationsgeburtstag gab es natürlich standesgemäß Kuchen 🍰, Luftballons 🎈 und viel Konfetti 🎊. Gefeiert haben sie nicht nur die Kinder, sondern natürlich auch die Schwestern – und die Elterninitiative für krebskranke Kinder Jena e.V., die Flotti Lottis Besuche finanziell unterstützt. Und sie haben es sich nicht nehmen lassen, mit der E130 eine kleine Party für Flotti Lotti zu schmeißen. Danke, @ekk_jena! Übrigens kommt Flotti Lotti nicht nur auf die Station E130, sondern auch auf die E330 und die KMT-Station. Wir sind unserer Klinikclownin sehr dankbar für die wertvollen Momente und die unbezahlbare Zeit, die sie unseren kleinen und oft schwerst kranken Patienten schenkt. Flotti Lotti, du bist toll! Wir feiern dich. Schickt ihr Flotti Lotti auch Geburtstagsgrüße? 🎁

Happybirthday #klinikclownin #flottilotti
 #flottilottifeiertgeburtstag #99luftballons
 #lachenistdiebestemedizin #immerfürdiekinderda #ekk
 #dankeekkjena #kinderonkologie #dasmussgefeiertwerden
 #kinderklinik #uniklinikjena #ukj

Bearbeitet · 26 Wo.

12.12.2023 UKJ Pressemeldung



UKJ - Krebsexperte bei 29. José-Carreras-Gala

Prof. Andreas Hochhaus beantwortet am 14. Dezember in Expertenchat Fragen der Zuschauer

Prof. Andreas Hochhaus (li.) zusammen mit José Carreras bei der Eröffnung der José Carreras Stammzelltransplantationseinheit am UKJ. Foto: UKJ.

Jena (UKJ/ac). Traditionelle Expertise in guter Gesellschaft: Neben zahlreichen nationalen und internationalen Künstlern wird der Jenaer Krebsexperte Prof. Andreas Hochhaus, Direktor der Klinik für Innere Medizin II am Universitätsklinikum Jena (UKJ), auch bei der 29. José -Carreras-Gala am 14. Dezember teilnehmen. Als Experte im Chat der Benefiz-Veranstaltung beantwortet der Hämatologe Zuschauerfragen zu Leukämien und verwandten Bluterkrankungen per E-Mail an experten@carreras-stiftung.de. Die Gala findet in Leipzig statt und wird um 20.15 Uhr vom MDR übertragen.

„Ich freue mich schon darauf, die Gala auch in diesem Jahr wieder mit meiner Expertise unterstützen zu dürfen. Denn bei der Behandlung von Leukämien gab es in den letzten Jahren deutliche Fortschritte, zu denen José Carreras mit seiner Stiftung einen erheblichen Beitrag geleistet hat“, sagt Prof. Hochhaus.

Die José-Carreras-Leukämie-Stiftung hat in den vergangenen 29 Jahren mehr als 235 Millionen Euro an Spenden gesammelt und damit mehr als 1.300 Projekte gefördert – unter anderem auch am UKJ: Beispielsweise unterstützte die Stiftung junge Nachwuchswissenschaftler und -wissenschaftlerinnen der Medizinischen Fakultät Jena bei der Durchführung ihrer Studien. Außerdem finanzierte sie verschiedene Forschungsprojekte und förderte auch den Bau der José Carreras Stammzelltransplantationseinheit am UKJ, die José Carreras bei seinem Besuch in Jena im Jahre 2017 eingeweiht hatte.

Post dazu nächste Seite....



DONNERSTAG, 14. DEZEMBER 2023 VON 20:15 BIS 23:15

Krebsexperte bei 29. José-Carreras-Gala

Onlineveranstaltung

[Info](#) [Diskussion](#)

[Als Universitätsklinikum Jena bearbeiten](#)

Details

3 Std.

10 Personen haben geantwortet

Veranstaltung von [Universitätsklinikum Jena](#)

Öffentlich · Jeder auf und außerhalb von Facebook

Neben zahlreichen nationalen und internationalen Künstlern wird unser Krebsexperte Prof. Andreas Hochhaus, Direktor der Klinik für Innere Medizin II, bei der 29. José-Carreras-Gala am 14. Dezember teilnehmen. Als Experte im Chat der Benefiz-Veranstaltung beantwortet er Zuschauerfragen zu Leukämien und verwandten Bluterkrankungen. Schreibt einfach eine E-Mail mit euren Fragen an experten@carreras-stiftung.de. Die Gala findet in Leipzig statt und wird um 20.15 Uhr vom MDR übertragen. [Weniger anzeigen](#)

[Online](#) [Jena](#)

Gäste

[Alle anzeigen](#)

3
HABEN TEILGENOMMEN

7
INTERESSIERT

[Privatsphäre](#) · [Impressum/Nutzungsbedingungen](#) · [UrhDaG/MSV](#) · [Werbung](#) · [Werbepräferenzen](#) [D](#) · [Cookies](#) · [Mehr](#) · [Meta](#) © 2024

2. Verzeichnis der Publikationen im Jahr 2023

1. Appel TM, Stein C, Brandt C, Rödel J, Frietsch JJ, Miethke J, Hochhaus A, Hilgendorf I. Isolation of *Hafnia paralvei* co-harboring blaNDM-1 and blaVIM-1 in a woman who underwent allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. *Infection*. 51(4):1161-1164, 2023
2. Brioli A, Gengenbach L, Mancuso K, Binder M, Ernst T, Heidel FH, Stauch T, Zamagni E, Hilgendorf I, Hochhaus A, Engelhardt M, von Lilienfeld-Toal M. Pomalidomide combinations are a safe and effective option after daratumumab failure. *J Cancer Res Clin Oncol*. 149(9):6569-6574, 2023
3. Bug G, Labopin M, Niittyvuopio R, Stelljes M, Reinhardt HC, Hilgendorf I, Kröger N, Kaare A, Bethge W, Schäfer-Eckart K, Verbeek M, Mielke S, Carlson K, Bazarbachi A, Spyridonidis A, Savani BN, Nagler A, Mohty M. Fludarabine/TBI 8 Gy versus fludarabine/treosulfan conditioning in patients with AML in first complete remission: a study from the Acute Leukemia Working Party of the EBMT. *Bone Marrow Transplant*. 58(6):710-716, 2023.
4. Frietsch JJ, Flossdorf S, Beck JF, Kröger N, Fleischhauer K, Dreger P, Schetelig J, Bornhäuser M, Hochhaus A, Hilgendorf I. Outcomes after allogeneic haematopoietic stem cell transplantation in young adults in Germany. *Br J Haematol*. 201(2):308-318, 2023
5. Gavriilaki E, Sakellari I, Labopin M, Bornhäuser M, Hamladji RM, Casper J, Edinger M, Zák P, Yakoub-Agha I, Ciceri F, Schroeder T, Zuckerman T, Kobbe G, Yeshurun M, Narni F, Finke J, Diez-Martin JL, Berceanu A, Hilgendorf I, Verbeek M, Olivieri A, Savani B, Spyridonidis A, Nagler A, Mohty M. Survival advantage of treosulfan plus fludarabine (FT14) compared to busulfan plus fludarabine (FB4) in active acute myeloid leukemia post allogeneic transplantation: an analysis from the European Society for Blood and Marrow Transplantation (EBMT) Acute Leukemia Working Party (ALWP). *Bone Marrow Transplant*. 58(10):1084-1088, 2023
6. Giebel S, Labopin M, Schroeder T, Swoboda R, Maertens J, Bourhis JH, Grillo G, Salmenniemi U, Hilgendorf I, Kröger N, Poiré X, Cornelissen JJ, Arat M, Savani B, Spyridonidis A, Nagler A, Mohty M. Fludarabine versus cyclophosphamide in combination with myeloablative total body irradiation as conditioning for patients with acute myeloid leukemia treated with allogeneic hematopoietic cell transplantation. A study from the Acute Leukemia Working Party of the European Society for Blood and Marrow Transplantation. *Am J Haematol* 98(4):580-587, 2023
7. Wittwer A, Sponholz K, Frietsch JJ, Linke P, Kropp P, Hochhaus A, Hilgendorf I. Psychosocial distress in young adults surviving hematological malignancies: a pilot study. *J Cancer Res Clin Oncol*. 149(9):5655-5663, 2023
8. Derigs P, Bethge WA, Krämer I, Holtick U, von Tresckow B, Ayuk F, Penack O, Vucinic V, von Bonin M, Baldus C, Mougiakakos D, Wulf G, Schnetzke U, Stelljes M, Fante M, Schroers R, Kroeger N, Dreger P; German Lymphoma Alliance and the German Registry for Stem Cell Transplantation. Long-Term Survivors after Failure of Chimeric Antigen Receptor T Cell Therapy for Large B Cell Lymphoma: A Role for Allogeneic Hematopoietic Cell Transplantation? A German Lymphoma Alliance and German Registry for Stem Cell Transplantation Analysis. *Transplant Cell Ther*. 2023 Dec;29(12):750-756. doi: 10.1016/j.jtct.2023.09.008.
9. Dreger P, Holtick U, Subklewe M, von Tresckow B, Ayuk F, Wagner E, Wulf G, Marks R, Penack O, Schnetzke U, Koenecke C, von Bonin M, Stelljes M, Glass B, Baldus CD, Vucinic V, Mougiakakos D, Topp M, Schroers R, Wolff D, Thomas S, Kröger N, Bethge WA; German Lymphoma Alliance (GLA); German Stem Cell Transplantation Registry (DRST). Impact of age on outcome of CAR-T cell therapies for large B-cell lymphoma: the GLA/DRST experience. *Bone Marrow Transplant*. 2023 Feb;58(2):229-232. doi: 10.1038/s41409-022-01867-4.
10. Sykora K, Beier R, Schulz A, Cesaro S, Greil, Gozdzik J, Sedlacek P, Bader P, Schulte J, Zecca M, Locatelli F, Gruhn B, Reinhardt D, Styczynski J, Piras S, Fagioli F, Bonanomi S, Caniglia M, Li X, Baumgart J, Kehne J, Mielcarek-Siedziuk M, Kalwak K. Treosulfan vs busulfan conditioning for allogeneic bmt in children with nonmalignant disease: a randomized phase 2 trial. *Bone Marrow Transplant*. 2024 Jan;59(1):107-116. doi: 10.1038/s41409-023-02135-9.
11. Heinz AT, Calkoen FGJ, Derbich A, Miltner L, Seitz C, Doering M, Braun C, Atar D, Schumm M, Heubach F, Arendt AM, Schulz A, Schuster FR, Meisel R, Strahm B, Finke J, Heineking B, Stetter S, Silling G, Stachel D, Gruhn B, Debatin KM, Foell J, Schulte JH, Woessmann W, Mauz-Körholz C, Tischer J, Feuchtinger T, Handgretinger R, Lang P. Automated production of specific T cells for

- treatment of refractory viral infections after allogeneic stem cell transplantation. *Haematologica*. 2023 Aug 1;108(8):2080-2090. doi: 10.3324/haematol.2022.281996.
12. Lum SH, Minkov M, Jones SA, Hazelaar S, Sirait T, Potter JE, Stepensky P, Garban F, Pichler H, Stein J, Kaya Z, Schulz A, Mellgren K, Diaz de Heredia C, Pochon C, Riesco S, Diaz MA, Michel G, Lindemans C, Gruhn B, Albert MH, Lankester AC, Neven B, Wynn R. Outcome of haematopoietic cell transplantation in children with lysosomal acid lipase deficiency: a study on behalf of the EBMT Inborn Errors Working Party. *Bone Marrow Transplant*. 2023 May;58(5):594-596. doi: 10.1038/s41409-023-01918-4.
 13. Eichholz T, Döring M, Giardino S, Gruhn B, Seitz C, Flaadt T, Schwinger W, Ebinger M, Holzer U, Mezger M, Teltschik HM, Sparber-Sauer M, Koscielniak E, Abele M, Handgretinger R, Lang P. Haploidentical hematopoietic stem cell transplantation as individual treatment option in pediatric patients with very high-risk sarcomas. *Front Oncol*. 2023 Feb 21;13:1064190. doi: 10.3389/fonc.2023.1064190.
 14. Locatelli F, Zugmaier G, Rizzari C, Morris JD, Gruhn B, Klingebiel T, Parasole R, Linderkamp C, Flotho C, Petit A, Micalizzi C, Zeng Y, Desai R, Kormany WN, Eckert C, Möricke A, Sartor M, Hrusak O, Peters C, Saha V, Vinti L, von Stackelberg A. Improved survival and MRD remission with blinatumomab vs. chemotherapy in children with first high-risk relapse B-ALL. *Leukemia*. 2023 Jan;37(1):222-225. doi: 10.1038/s41375-022-01770-3.