

Förderkreis
Stammzellforschung

NEWS LETTER

Universitätsklinikum Heidelberg
Hämatologie Onkologie Rheumatologie

PORTRAIT

Dr. Verena Mätzke
Klinikseelsorgerin

JUNGE FORSCHUNG

Anita und Friedrich
Reutner Preis

JUNGE FORSCHUNG

Klonale Blutbildung

AKTUELLE STUDIEN

Behandlung aktueller
lymphatischer
Leukämie

UNTERSTÜTZEN SIE
UNSERE ARBEIT

**Wenn Sie die Forschung und
Entwicklung neuer Behandlungs-
strategien in der Medizinischen Klinik V
unterstützen möchten, können Sie hier
durch Ihre Spende direkt helfen.**

Bitte richten Sie ihre Überweisung an:

Universitätsklinikum Heidelberg
BW-Bank Stuttgart
IBAN: DE64 6005 0101 7421 5004 29
BIC: SOLADEST600

Verwendungszweck
D.10072040 (Med. Klinik V)

oder

**Förderkreis Stammzellforschung /
blut.eV, Weingarten**
Volksbank Kraichgau eG
IBAN: DE85 6729 2200 0030 7833 28
BIC: GENODE61WIE

Verwendungszweck
240923SF

Ihr direkter Weg zum
Online-Spendenformular



Wir bedanken uns gerne persönlich bei
Ihnen und stellen Ihnen gerne eine Spen-
denquittung aus. Bitte geben Sie zu die-
sem Zweck bei der Überweisung Ihren
Namen und Ihre Adresse an.

Bitte beachten Sie: Ohne die Angabe des Verwen-
dungszwecks ist eine Zuordnung Ihrer Spende zum
gewünschten Verwendungszweck nicht möglich.



**Liebe Leserinnen
und Leser,**

mit großer Freude möchte ich mich Ihnen als neue 1. Vorsitzende des Kuratoriums Stammzellforschung vorstellen. Es ist mir eine außerordentliche Ehre, diese verantwortungsvolle Position zu übernehmen und mich gemeinsam mit Ihnen für die bedeutende Arbeit in der Stammzellforschung einzusetzen. In dieser Ausgabe des Newsletters steht die Menschlichkeit im Mittelpunkt – angefangen bei der herzlichen Vorstellung von Verena Mätzke, unserer engagierten Klinikseelsorgerin. Ihr einfühlsamer Beistand gibt Patienten und ihren Angehörigen in schwierigen Momenten Halt und Zuversicht. Ihre Präsenz ist eine Quelle des Trostes, auf die wir im Heilungsprozess bauen können.

Ein weiteres Highlight sind die beiden jungen Forschungstalente, Dr. Simone Feurstein und Dr. Shirin Nkongolo, die den renommierten Anita und Friedrich Reutner Preis erhalten haben. Ihre weg-

weisenden Arbeiten beleuchten neue Perspektiven in der medizinischen Landschaft. Die wegweisende HD-CAR1 Studie zur CAR-T Zelltherapie gibt uns Hoffnung im Kampf gegen schwerwiegende Krankheiten. Die ermutigenden Ergebnisse dieser Studie zeigen das enorme Potenzial personalisierter Therapien, die auf den individuellen Bedarf jedes Patienten abgestimmt sind. Eine weitere wegweisende Entwicklung ist die Etablierung unseres Zentrums für Gen- und Zelltherapie. Dieses Zentrum wird Innovationen vorantreiben und uns in die Lage versetzen, noch effektivere Ansätze in der Forschung zu verfolgen.

In diesem Sinne lade ich Sie ein, mit uns auf eine Reise in die Zukunft der Medizin einzutauchen. Möge diese Ausgabe des Newsletters Sie inspirieren, informieren und vor allem daran erinnern, dass wir gemeinsam Großes bewirken können.

**Herzlichst, Christina Staab MdL
Vorsitzende des Kuratoriums
Stammzellforschung**

A handwritten signature in black ink, reading 'Christina Staab'.

PORTRAIT



Seelsorgerin Verena Mätzke berichtet von ihrer Tätigkeit

AUTOR
Redaktion

Es ist jetzt schon mein zweiter Sommer in Heidelberg. Seit über einem Jahr bin ich jetzt als evangelische Klinikseelsorgerin in der Medizinischen Klinik und damit auch an der Med. V tätig.

Als Klinikseelsorgerin bin ich mit einem Fuß drin im Klinikalltag und mit einem Fuß stehe ich außen, bin „Außenstehende“. Ich werde von der evangelischen Kirche dafür bezahlt, Patienten und Patientinnen zuzuhören, beizustehen, Geheimnisse zu bewahren, Schweigen und Ratlosigkeit auszuhalten, aber auch gemeinsam nach Heilsamem in einer belastenden Situation zu suchen und, wenn gewünscht, ein Gebet oder einen Segen zu sprechen. Gleichzeitig bin ich eingebunden in das viel-

fältige medizinische und therapeutische Angebot für die Patienten und Patientinnen. In der Med. V gehöre ich zum Team. Ich mache Besuche auf den Stationen und habe gerne auch für Mitarbeitende ein offenes Ohr.

Es gefällt mir, so frei und so willkommen zugleich zu sein. Ich bin keine Ärztin und keine Psychologin. Ich bin Pfarrerin. Ich selber habe meinen Halt im Leben im christlichen Glauben gefunden, in meinem Beziehungsnetz zu Menschen, denen ich vertrauen und mich anvertrauen kann, und in meiner Arbeit, die ich oft als sinnhaft und erfüllend erlebe. Natürlich kenne ich auch krisenhafte Zeiten, in denen Gewissheiten auf dem Prüfstand stehen, Zweifel aufkommen und ganz neue Antworten gefunden werden müssen.

Wenn Menschen schwer krank werden, dann kann es so sein, dass bisherige Sicherheiten brüchig werden, dass die eigene Schutzhülle verletzt ist, dass Fragen aufbrechen, Ängste und Zukunftssorgen belastend werden. Plötzlich auf Hilfe angewiesen zu sein, sich in einer unsicheren Situation zu befinden und für die Zeit einer Behandlungsphase aus dem strukturierten Alltag und dem Zuhause herausgerissen zu werden, eigene Aufgaben und Verantwortlichkeiten nicht mehr ausfüllen zu können – all das können Herausfor-



derungen sein, die während eines Klinikaufenthalts die Gedanken ausfüllen und die Gefühlswelt prägen. Meine allererste Aufgabe ist Zuhören. Ich stelle keine Diagnosen und bin mit meinem Angebot auch nicht eingebunden in einen klinischen Behandlungsplan. Das heißt auch: Ich mache keinerlei Vorgaben im Gespräch. Ich habe keine eigenen Themen oder Ziele, die ich verfolge. Ich bin offen für alle Themen, die Patienten ansprechen wollen, worüber sie mit einem anderen Menschen gemeinsam nachdenken möchten, für alles, was sie einmal aussprechen müssen, weil es unausgesprochen zu schwer zu tragen ist.

Durch meine eigene religiöse Verwurzelung bringe ich ein Gefühl dafür mit, wie bedeutsam es ist, sich in einem größeren Sinnzusammenhang eingebunden und gehalten zu fühlen – wie und wo Menschen diese Einbindung erleben, ist ganz unterschiedlich. Klinikseelsorge richtet sich an alle Menschen, unabhängig von ihrer Weltanschauung, ihrer religiösen Zugehörigkeit oder spirituellen Anbindung.

Als evangelische Pfarrerin bin ich jedoch bei Interesse ansprechbar auf die christliche Religion und gelebte Spiritualität. Ich habe hier in der Klinik noch einen katholischen Kollegen, Pfarrer Dr. Nikolaus Schmerbeck, und eine Kollegin und einen Kollegen der Islamischen Klinikseelsorge, zu denen auch gerne Kontakt hergestellt werden kann, wenn die

Kontakt

Dr. Verena Mätzke
Evangelische Klinikseelsorgerin
T/ 06221 5636546
E/ verena.maetzke@med.uni-heidelberg.de

Konfessionszugehörigkeit oder die Religion eine wichtige Rolle für den Gesprächswunsch spielen.

Neben der Med. V bin ich auch in allen anderen Kliniken der Medizinischen Klinik und in der Thoraxklinik tätig. Das heißt, dass ich es nur unregelmäßig schaffe, von mir aus Besuche auf den Stationen zu machen und mich den Patienten und Patientinnen vorzustellen, auch wenn ich das gerne häufiger tun würde. Ich komme aber immer, wenn das gewünscht wird.

Wenn also Patienten und Patientinnen oder auch Mitarbeitende gerne mit mir sprechen möchten und sich über einen Besuch freuen würden, dann ist es das Allerbeste, mich entweder über die Pflege kontaktieren zu lassen oder mich selbst anzurufen oder eine Mail zu schreiben. Ich komme sehr gerne!

Es gibt ein Sprichwort, das lautet: „Der Mensch ist des Menschen beste Medizin“. Ich glaube, wir alle brauchen Menschen, denen wir uns anvertrauen können. Und manchmal ist es gut, wenn das jemand von „außen“ ist.

Anita und Friedrich Reutner Preis für Dr. Simone Feurstein und Dr. Shirin Nkongolo

AUTOR
Redaktion

Wissenschaftlerinnen der Medizinischen Fakultät Heidelberg und des Universitätsklinikums Heidelberg mit dem Anita und Friedrich Reutner Preis ausgezeichnet / Forschungsarbeiten zu Hepatitis-B-Virus-Infektionen und genetischen Grundlagen bei Blutkrebsarten

Weitere Informationen auf der Website:
www.medizinische-fakultaet-hd.uni-heidelberg.de/forschung/forschungsfoerderung/foerderprogramme-der-fakultaet/forschungspreise-der-medizinischen-fakultaet/preistraegerinnen-reutner-preis



Die Wissenschaftlerin Dr. Shirin Nkongolo erforscht molekulare Grundlagen für das bessere Verständnis der Folgen einer chronischen Hepatitis-B-Virus (HBV)-Infektion. Dr. Simone Feurstein beschäftigt sich intensiv mit genetisch vererbaren Varianten bei Blutkrebsformen, den hämatologischen Krebserkrankungen. Hierfür sind die beiden Ärztinnen jetzt mit dem Anita und Friedrich Reutner Preis der Medizinischen Fakultät Heidelberg ausgezeichnet worden. Der Stifter Professor Dr. Friedrich Reutner, Ehrensator der Universität Heidelberg, unterstützt mit dem jährlich vergebenen und mit 10.000 Euro dotierten Preis Nachwuchswissenschaftlerinnen der Medizinischen Fakultät Heidelberg, die noch keine etablierte Position innehaben. In diesem Jahr teilen sich die beiden Preisträgerinnen das Preisgeld.

300 Millionen Menschen leiden weltweit an einer chronischen HBV-Infektion. Die Betroffenen haben ein hohes Risiko für Leberschäden. Im Fokus der Forschung stehen daher insbesondere die Mechanismen, die an den leberschädigenden Prozessen beteiligt sind. „Die bisherigen Erkenntnisse deuten auf eine bestimmte Gruppe an Immunzellen, den CD8-T-Zellen, als Verursacher der Leberschäden hin. Allerdings basieren die meisten dieser Daten auf Tiermodellen und sind nur bedingt auf den Menschen übertragbar“, berichtet Dr. Shirin Nkongolo,



Literatur

Nkongolo S, Mahamed D, Kuiper A et al. Longitudinal liver sampling in patients with chronic hepatitis B starting antiviral therapy reveals hepatotoxic CD8+ T cells. *J Clin Invest.* 2023;133(1): e158903.
→ Web: <https://www.jci.org/articles/view/158903>

Feurstein, S., Trottier, A. M., Estrada-Merly, N, et al. Germ line predisposition variants occur in myelodysplastic syndrome patients of all ages. *Blood.* 2022;140(24), 2533-2548.
→ Web: <https://doi.org/10.1182/blood.2022015790>

Assistenzärztin der Klinik für Gastroenterologie, Infektionen, Vergiftungen am Universitätsklinikum Heidelberg (UKHD). „In unseren Analysen haben wir die Situation bei Patienten mit chronischer HBV-Infektion genauer betrachtet. Unter einer antiviralen Therapie, die alle Patienten erhalten haben, ging der Leberschaden vorübergehend zurück. Das hat es uns möglich gemacht, die Situation während der akuten Leberzellschädigung mit der Situation zu vergleichen, wenn die Schädigung im Stillstand ist, sodass wir Rückschlüsse zu den verantwortlichen Zelltypen und Mechanismen ziehen konnten.“ In den Zellproben aus Feinnadelbiopsien der Leber fiel besonders eine spezielle Gruppe an CD8-T-Zellen auf, die zum Zeitpunkt der Leberschädigung deutlich aktiviert waren. Da die spezielle CD8-T-Zell-Population auch unabhängig vom Hepatitis-B-Virus die Leberzellen zerstört, können die Erkenntnisse vermutlich auch auf andere Infektionskrankheiten übertragen und für die Entwicklung möglicher therapeutischer Interventionen genutzt werden.

Dr. Simone Feurstein widmete sich in ihren Arbeiten den erblichen Grundlagen von Blutkrebsarten. „Im Vergleich zu den bekannten erblichen Brust- und Darmkrebsformen, ist bei den hämatologischen Krebserkrankungen das Screening nach vererbten Varianten noch nicht systematisch in die Versorgung

integriert“, sagt Dr. Simone Feurstein, Assistenzärztin der Klinik für Hämatologie, Onkologie, Rheumatologie am UKHD. „Dabei haben wir und andere gezeigt, dass die Häufigkeit vererbter hämatologischer Krebsarten ähnlich hoch ist wie bei familiär bedingtem Brust- und Darmkrebs.“ Bis heute wurden mehr als 200 Gene mit vererbten hämatologischen Krebsarten in Verbindung gebracht. Zwar sind Varianten in Genen, die mit einem Risiko für Blutkrebs assoziiert sind, scheinbar selten. Doch sind inzwischen so viele Gene bekannt, dass sie zusammengenommen als relativ häufig angesehen werden können. Die Wissenschaftlerin hat bei Patientengruppen unter anderem mit den Erkrankungen Myelodysplastisches Syndrom (MDS), myeloischer und akuter lymphatischer Leukämie sowie der Aplastischen Anämie (AA) die genetischen Varianten bestimmt und in Zusammenhang mit Krankheitsbeginn und Verlauf gebracht. Diese Erkenntnisse sind für die Beratung der Betroffenen wichtig, denn das Wissen um mögliche erbliche Varianten hat Auswirkungen auf die Behandlungsplanung, die Prognose, und die Wahl eines Knochenmarkspenders.

Neueste Erkenntnisse zur klonalen Blutbildung

AUTOR
Redaktion

Mit zunehmendem Alter erwerben Blutstammzellen Mutationen in ihrer DNA, die sie an Vorläuferzellen und reife Blutzellen weitergeben. Manche dieser Mutationen verleihen der Zelle einen Selektionsvorteil und führen daher zu einer klonalen Vermehrung. Diese Klone lassen sich dann bei ansonsten gesunden Menschen im Blut nachweisen und treten mit steigendem Lebensalter bei einem immer größeren Anteil der Bevölkerung auf. Dieses Phänomen bezeichnet man als klonale Blutbildung.

Bisher ist bekannt, dass das Vorhandensein dieser Klone im Blut mit einem leicht erhöhten Risiko für eine akute Leukämie sowie einem erhöhten Risiko für das Auftreten einer kardiovaskulären Erkrankung assoziiert ist. In dieser Arbeit zeigen wir erstmals, dass der Nachweis spezifischer Mutationen in autologen Transplantaten mit einer eingeschränkten Regeneration des peripheren Blutbildes nach autologer Stammzelltransplantation assoziiert ist. Die Daten deuten also darauf hin, dass diese Klone im Kontext der Stress-Hämatopoese um die autologe Stammzelltransplantation eine direkte Auswirkung auf die Blutbildung haben.

Literatur

Clonal hematopoiesis with DNMT3A and PPM1D mutations impairs regeneration in autologous stem cell transplant recipients
Patrick Stelmach, Sarah Richter, Sandra Sauer, Margarete A Fabre, Muxin Gu, Christian Rohde, Maike Janssen, Nora Liebers, Romyana Proynova, Niels Weinhold, Marc S Raab, Hartmut Goldschmidt, Birgit Besenbeck, Petra Pavel, Sascha Laier, Andreas Trumpp, Sascha Dietrich, George S Vassiliou, Carsten Müller-Tidow
PMID: 37381752 DOI: 10.3324/haematol.2023.282992



Neue Perspektiven für Behandlung akuter lymphatischer Leukämie bei Erwachsenen

AUTOR
Redaktion

Forschende des Universitätsklinikums Heidelberg (UKHD), des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) und am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg haben an akuter lymphatischer Leukämie (ALL) erkrankte Erwachsene mit CAR T-Zellen der dritten Generation behandelt. Ihre Studie stellt eine hohe Wirksamkeit bei vergleichsweise schwachen Nebenwirkungen fest und eröffnet damit neue therapeutische Perspektiven für Patientinnen und Patienten mit ALL.

Publikation

Maria-Luisa Schubert, Anita Schmitt, Angela Hückelhoven-Krauss, Brigitte Neuber, Alexander Kunz, Philip Waldhoff, Dominik Vonficht, Schayan Yousefian, Lea Jopp-Saile, Lei Wang, Felix Korell, Anna Keib, Birgit Michels, Dominik Haas, Tim Sauer, Patrick Derigs, Andreas Kulozik, Joachim Kunz, Petra Pavel, Sascha Laier, Patrick Wuchter, Johann Schmier, Gesine Bug, Fabian Lang, Nicola Gökbüget, Jochen Casper, Martin Görner, Jürgen Finke, Andreas Neubauer, Mark Ringhoffer, Denise Wolleschak, Monika Brüggemann, Simon Haas, Anthony D. Ho, Carsten Müller-Tidow, Peter Dreger & Michael Schmitt: Treatment of adult ALL patients with third-generation CD19-directed CAR T cells: results of a pivotal trial; Journal of Hematology & Oncology (2023) 16:79

Weitere Informationen auf der Website:
www.gmmg.info



Das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg ist eine gemeinsame Einrichtung des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) und des Universitätsklinikums Heidelberg (UKHD). Die akute lymphatische Leukämie ist bei erwachsenen Patientinnen und Patienten schwer zu behandeln und geht mit einer schlechten Prognose einher. Forschende des UKHD, des DKFZ und am NCT Heidelberg haben in einer Studie einen neuen Weg beschritten: Sie behandelten 13 erwachsene Patienten mit ALL, die auf die Standardbehandlung nicht angesprochen oder einen Rückfall der Erkrankung erlitten hatten (refraktär/rezidiert; r/r ALL), mit CAR T-Zellen der dritten Generation. CAR steht für chimärer Antigenrezeptor.

CAR T-Zellen der dritten Generation enthalten zwei spezielle Komponenten (sogenannte kostimulatorische Domänen) innerhalb ihres CAR-Konstrukts, die in CAR T-Zellen der zweiten Generation nur einmal vorhanden sind. Präklinische und klinische Studien haben Hinweise darauf gegeben, dass CAR T-Zellen der dritten Generation eine höhere klinische Effizienz und Langlebigkeit besitzen. Bisher lagen allerdings nur wenige klinische Daten vor, die ausschließlich CAR T-Zellen der dritten Generation bewerteten. Die Studie Heidelberg CAR Nummer 1 (HD-CAR-1) sollte hier neue Erkenntnisse liefern.



In ihr wurden alle Behandlungsschritte, einschließlich der Trennung der weißen Blutkörperchen von den anderen Blutbestandteilen, der Herstellung und Verabreichung der CAR T-Zellen, der Patientenüberwachung sowie der Patientennachbeobachtung in Heidelberg durchgeführt.

Maria-Luisa Schubert, Klinik für Hämatologie, Onkologie und Rheumatologie des UKHD, ist Erstautorin der Publikation. Sie sagt: „Kommerziell verfügbare und zugelassene Produkte nutzen CAR T-Zellen der zweiten Generation. Unsere Studie zeichnet sich dadurch aus, dass wir erwachsene ALL-Patienten mit CAR T-Zellen der dritten Generation aus eigener Herstellung gemäß den qualitätssichernden Richtlinien der Good Manufacturing Practice behandeln.“ Die Studie wurde in Zusammenarbeit mit dem DKFZ realisiert.

Die 13 Studienteilnehmer erhielten steigende Dosen von CAR T-Zellen, die gegen das B-Lymphozytenantigen CD19 gerichtet waren. 90 Tage nach der CAR-T-Zell-Behandlung war bei zehn Patienten ein Ansprechen festzustellen. Acht Patienten erreichten eine komplette Remission, ihre Erkrankung war mit Standardmethoden nicht mehr nachweisbar. Bei fünf Patienten war zudem die minimale Resterkrankung (minimal residual disease, MRD) nicht mehr nachweisbar. Nach einem Jahr Beobachtung waren mehr als

die Hälfte der Studienteilnehmer am Leben und das progressionsfreie Überleben (progression-free survival, PFS) betrug 38 Prozent.

Michael Schmitt, Leiter der Zell- und Immuntherapie an der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Rheumatologie des UKHD, ist Studienleiter und Letztautor. Er sagt: „Die hohe Wirksamkeit der Behandlung mit CAR T-Zellen der dritten Generation ist ein sehr erfreuliches Ergebnis. Und dass wir nur vergleichsweise schwache Nebenwirkungen beobachtet haben, macht das Ergebnis umso wertvoller.“ Im Rahmen der Studie entwickelte kein Patient die gefürchteten neurologischen Symptome, die als Immuneffektorzell-assoziiertes Neurotoxizitätssyndrom bekannt sind, oder ein höhergradiges Zytokinfreisetzungssyndrom.

Carsten Müller-Tidow, Ärztlicher Direktor der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Rheumatologie des UKHD, sagt: „Wir sind sehr froh, dass wir mit unserer Studie ein so vielversprechendes Ergebnis erreicht haben und damit neue Perspektiven für schwer an ALL erkrankte Patientinnen und Patienten eröffnen. Ich danke allen an der Studie Beteiligten für ihren Einsatz.“

Neues Zentrum soll innovative Ansätze der Gen- und Zelltherapie voranbringen

AUTOR
Redaktion



Kontakt

Prof. Dr. med. Carsten Müller-Tidow
Ärztlicher Direktor
Klinik für Hämatologie, Onkologie und Rheumatologie
Universitätsklinikum Heidelberg
T/ 06221 56-8001
E/ Sekretariat: direktor.med5@med.uni-heidelberg.de

Prof. Dr. med. Georg F. Hoffmann
Ärztlicher Direktor
Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Heidelberg
Universitätsklinikum Heidelberg
E/ georg.hoffmann@med.uni-heidelberg.de

Ansprechpartner für zuweisende Ärzte und Patientinnen und Patienten sind die Fachkliniken.

Weitere Informationen auf der Website:
www.klinikum.uni-heidelberg.de/zentrum-fuer-kinder-und-jugendmedizin



Am Universitätsklinikum Heidelberg (UKHD) ist der Startschuss für die Aufbauphase eines Zentrums für Gen- und Zelltherapie gefallen. Im neugegründeten Zentrum schließen sich Forschende sowie Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen zusammen, um an praxisrelevanten Fragen zu arbeiten und gentherapeutische Behandlungsmethoden schnellstmöglich in die klinische Anwendung zu bringen. Ein weiterer Schwerpunkt ist der Ausbau der Versorgungsstrukturen für den Einsatz dieser speziellen Arzneimittel. Im Fokus stehen Krebs-, Herz- sowie neurologische und immunologische Erkrankungen.



Zell- und Gentherapien sind neuartige Methoden entwickelt für Erkrankungen, die bisher nicht oder nur schlecht behandelbar sind. Was vor einigen Jahren noch Zukunftsmusik war, wird heute bereits angewandt: falsch funktionierende Gene werden ersetzt, repariert oder entfernt. Gentechnisch-veränderte Immunzellen, sogenannte CAR-T-Zellen, werden für Patienten mit bestimmten Formen von Blutkrebs eingesetzt. Weitere genterapeutische Substanzen werden bei der Behandlung monogenetischer Erkrankungen genutzt. Heidelberg gehört darüber hinaus zu einem der größten europäischen Anwendungszentren für die Gentherapie der spinalen Muskelatrophie und in Zukunft auch anderer seltener Erkrankungen des Kinder- und Jugendalters.

„Als eine der ersten Kliniken in Deutschland behandeln wir seit 2018 Krebspatienten mit CAR-T-Zellen“, berichtet Professor Dr. Carsten Müller-Tidow, Ärztlicher Direktor der Klinik für Hämatologie, Onkologie, Rheumatologie am UKHD und Sprecher des Zentrums. „Da die neuen Therapien ins Erbgut eingreifen, werden an sie sehr hohe Qualitätsansprüche in Bezug auf Sicherheit, Patientenauswahl und Wirksamkeit gestellt. Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, wird das Zentrum für Gen- und Zelltherapie vorhandene akademische und klinische Expertise am UKHD bündeln, innovative Therapieansätze bis hin zur klinischen Anwendung

fördern und bestehende und zukünftig notwendige Versorgungsstrukturen optimieren.“

„Viele Patienten, die an bisher unheilbaren Krankheiten leiden, darunter schweren Erb- und Stoffwechselerkrankungen, neurodegenerativen Erkrankungen oder Krebs, setzen in diese neuartigen Verfahren große Erwartungen. Noch sind diese Therapien aber teuer und die Therapeutika oft aufwendig in der Herstellung. Im Zentrum für Zell- und Gentherapie werden wir daran arbeiten, mehr Erfahrungen im Einsatz dieser Methoden zu sammeln und die Anwendungen zu optimieren“, sagt Professor Dr. Professor Georg F. Hoffmann, Geschäftsführender Direktor des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin des UKHD und ebenfalls Sprecher des Zentrums.

Koordiniert werden die Projekte im neuen Zentrum für Zell- und Gentherapie am UKHD durch Dr. Maria-Luisa Schubert, Ärztin der Klinik für Hämatologie, Onkologie, Rheumatologie und Mitarbeiterin der Arbeitsgruppe Zelluläre Immuntherapie, sowie Dr. Andreas Ziegler, Oberarzt der Sektion Neuropädiatrie und Stoffwechselmedizin und Ärztlicher Leiter des Pädiatrischen Klinisch-Pharmakologischen Studienzentrums.



KURATORIUM

Christiane Staab, MdL
Vorsitzende des Kuratoriums
Förderkreis Stammzellforschung

Karl Klein, MDL a.D.

Bruno Gärtner, Bürgermeister a.D. Dielheim

Dr. Rainer Strickler, ehem. Leiter des Zentralbereichs
Planung und Controlling, BASF,
stellvertretender Kuratoriumsvorsitzender

Prof. Dr. Anthony Ho, ehem. Ärztlicher Direktor der
Abteilung Hämatologie, Onkologie und Rheumatologie
Universitätsklinikum Heidelberg

Werner Pfisterer, MdL a. D., Stadtrat

DACHORGANISATION

blut.eV
Bürger für Leukämie- und Tumorerkrankte

Wilzerstraße 19, 76356 Weingarten
Telefon: 07244 6083-0
Fax: 07244 6083-20
Mail: info@blutev.de
www.blutev.de

blut.eV
Bürger für Leukämie-
und Tumorerkrankte

Förderkreis 
Stammzellforschung



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
HEIDELBERG

Sie möchten den Newsletter künftig nicht mehr erhalten? Senden Sie uns bitte eine Email an: Info.MedV@med.uni-heidelberg.de