

Von: [ZKJ Studien](#)
An: [ZKJ Studien](#)
Betreff: Newsletter Klinische Studien am ZKJ
Datum: Donnerstag, 30. November 2023 12:20:54
Anlagen:



Newsletter Klinische Studien

ZKJ-Studienbüro

Veröffentlichung von Studienergebnissen unter Beteiligung des ZKJ

- **[Incident psoriasis under treatment with tumor necrosis factor-a inhibitors in juvenile idiopathic arthritis patients-analysis of the BiKeR registry.](#)**

Zimmer A, Klein A, Kümmerle-Deschner J, Dressler E, Onken N, Brueck N, Fasshauer M, Hospach T, Hufnagel M, Foell D, Horneff G (2023). Rheumatol Int 43:1675-1684; doi: [10.1007/s00296-023-05352-z](https://doi.org/10.1007/s00296-023-05352-z)

- [Link zum Artikel: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37291093/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37291093/)

- **[Discrepancies between national and local guidelines for the management of paediatric oncology patients with fever and neutropenia \(FN\): a need for alignment?](#)**

Spielberger B, Hufnagel M, Reifenrath K, Simon A, Last K, Papan C (2023). Eur J Cancer Pediatr Oncol 2:100030; doi: [10.1016/j.ejcped.2023.100030](https://doi.org/10.1016/j.ejcped.2023.100030)

- [Link zum Artikel: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2772610X23000284](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2772610X23000284)

- **[Digital Health und ihre Auswirkungen auf die Interaktion zwischen Patient*innen, Angehörigen und Ärzt*innen](#)**

Sebastian Friedrich, Anna Willems, Rheia Martiny, Arnulf Deppermann, Martin W. Schnell, Henriette Högl, PD Dr. Thorsten Langer, Monatsschrift Kinderheilkunde | Ausgabe 10/2023

- [Link zum Artikel: www.springermedizin.de](http://www.springermedizin.de)

- **[Evaluating case management for caregivers of children with spinal muscular atrophy type I and II—an exploratory, controlled, mixed-methods trial](#)**

Jana Willems, Astrid Pechmann, Sabine Wider, Rita Ambs, Sylvia A. N. Meyer, Isabel Cascante, Joachim Sproß, Annette Mund, Erik Farin-Glattacker, Thorsten Langer, Front. Pediatr., 20 September 2023 Sec. Children and Health Volume 11 - 2023 | <https://doi.org/10.3389/fped.2023.1212012>

- [Link zum Artikel: www.frontiersin.org/articles/10.3389](http://www.frontiersin.org/articles/10.3389)

Biallelic inactivation of the NF1 tumour suppressor gene in juvenile myelomonocytic leukaemia: Genetic evidence of driver function and implications for diagnostic workup

Senthilkumar Ramamoorthy, Dirk Lebrecht, Denny Schanze, Ina Schanze, Ilse Wieland, Geoffroy Andrieux, Patrick Metzger, Maria Hess, Michael H Albert, Arndt Borkhardt, Dorine Bresters, Jochen Buechner, Albert Catala, Valerie De Haas, Michael Dworzak, Miriam Erlacher, Henrik Hasle, Kirsi Jahnukainen, Franco Locatelli, Riccardo Masetti, Jan Stary, Dominik Turkiewicz, Luca Vinci, Marcin W Wlodarski, Ayami Yoshimi, Melanie Boerries, Charlotte M Niemeyer, Martin Zenker, Christian Flotho. Br J Haematol. 2023 Nov 9. doi: 10.1111/bjh.19190. Online ahead of print.

-
Link zum Artikel: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37945316/>

Spontaneous remission and loss of monosomy 7: a window of opportunity for young children with SAMD9L syndrome

Miriam Erlacher, Felicia Andresen, Martina Sukova, Jan Stary, Barbara De Moerloose, Jutte van der Werff Ten Bosch, Michael Dworzak, Markus G Seidel, Sophia Polychronopoulou, Rita Beier, Christian P Kratz, Michaela Nathrath, Michael C Frühwald, Gudrun Göhring, Anke K Bergmann, Christina Mayerhofer, Dirk Lebrecht, Senthilkumar Ramamoorthy, Ayami Yoshimi, Brigitte Strahm, Marcin W Wlodarski, Charlotte M Niemeyer. Haematologica. 2023 Aug 17. doi: 10.3324/haematol.2023.283591. Online ahead of print.

-
Link zum Artikel: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37584291/>

Übersicht der nächsten Fortbildungen für Studienmitarbeiter am Zentrum Klinische Studien (ZKS)

Grundlagen- und Aufbaukurs (früher Prüferkurs)	06.12.2023 (Grundlagenkurs) 07.12.2023 (Aufbaukurs)
---	--

Weitere Informationen unter: <https://www.uniklinik-freiburg.de/zks/fortbildungen.html>

Neu begonnene Studien am ZKJ

Neuropädiatrie und Muskelerkrankungen

-
Resilient-Studie (BHV-2000-301): Randomisierte, doppelblinde, Placebo-kontrollierte Phase 3-Studie zur Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von Taldefgrobep Alfa bei Patienten mit Spinaler Muskelatrophie

Spinale Muskelatrophie, Kinder, Jugendliche und Erwachsene im Alter zwischen 4 – 21 Jahre, aktiv seit 19.09.2023

Weitere Informationen: www.clinicaltrials.gov : NCT05337553

Pädiatrische Hämatologie und Onkologie

-
ACTIPLY: Analyse der zirkulierenden Tumor-DNA bei pädiatrischen Non-Hodgkin-Lymphomen: Verbesserung von Diagnostik und Therapiesteuerung

Non-Hodgkin-Lymphome (NHL), 3-17 Jahre, aktiv seit 23.11.2023

-
HR-InO B1931036: Eine prospektive, randomisierte, offene Phase-II-Studie zur Beurteilung der Überlegenheit einer Monotherapie mit Inotuzumab Ozogamicin im Vergleich zu ALLR3 bei der Induktionsbehandlung des Hochrisiko-Erstrezidivs der akuten prä-B-Zell lymphatischen Leukämie, Ph. II

Akute B-lymphoblastische Leukämie, rezidiert, 1-17 Jahre, aktiv seit 11/2023

Weitere Informationen: www.clinicaltrialsregister.eu: 2022-000186-40
und: www.clinicaltrials.gov.: NCT05748171

-
-
PerVision: Prospective phase I/II trial of an individualized peptide vaccine in pediatric and AYA patients with metastasized fusion-driven sarcomas following standard treatment, Ph. I-II

Metastasierte fusionsgesteuerte Sarkome in 1. oder 2. kompletter Remission (CR) oder mit partiellem Ansprechen (PR), 2 – 39 Jahre, aktiv seit 11/2023

[Ausführlich s. unten](#)

PrePair/CIPN: Preventing sensory and motor dysfunctions in children receiving neurotoxic chemotherapy – a randomized controlled, assessor-blinded, multi-center trial

Erhalt einer neurotoxischen Chemotherapie (Platin-Derivate, Vinca-Alkaloide), 6 – 18 Jahre, aktiv seit 29.08.2023

Weitere Informationen: www.clinicaltrials.gov: NCT05606588

[Ausführlich s. unten](#)

-
[Link zur Homepage](#)

Ausführlich beleuchtet

Prävention sensorischer und motorischer Dysfunktionen bei Kindern, die eine neurotoxische Chemotherapie erhalten – eine randomisierte kontrollierte, multizentrische Studie (PrePAIR)

Diese über 2 Jahre angelegte, interventionelle Studie aus dem Bereich der Sporttherapie wird durch das Department für Sport, Bewegung und Gesundheit der Universität Basel (Studienleitung: Dr. Fiona Streckmann) gemeinsam mit den Schweizer Spitälern in Aarau, Basel, St. Gallen und Bern sowie der Charité Berlin und der Pädiatrischen Onkologie am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Freiburg (Dr. Alexander Puzik) durchgeführt. Durch eine modernere Krebstherapie sind hervorragende Überlebensraten bei Tumorerkrankungen im Kindes- und Jugendalter erreicht worden, so dass die Prävention und Behandlung von Therapiefolgen und Verringerung von Toxizitäten der Behandlung zunehmend in den Fokus der Forschung rückt.

Dieses Studienprojekt richtet sich an Kinder und Jugendliche im Alter von 6 - 18 Jahren, die an einem Tumor erkrankt sind und im Rahmen ihrer Krebsbehandlung eine Chemotherapie erhalten, die ein Platinderivat oder Vinca-Alkaloid beinhaltet. Vorbestehende Behinderungen oder Neuropathien stellen ein Ausschlusskriterium dar. Diese Substanzen können Nervenschäden hervorrufen, welche sich z.B. in Symptomen wie Taubheitsgefühlen, Kribbeln, Brennen oder Schmerzen in den Füßen und/oder Händen zeigen können. Man nennt dies eine Chemotherapie induzierte periphere Polyneuropathie (CIPN), also eine erworbene Nervenerkrankung. Ziel der Studie ist es herauszufinden, inwiefern ein altersgerechtes, individuelles und spielerisches Sensomotoriktraining motorische und sensorische Dysfunktionen reduzieren oder sogar verhindern kann. Ein entsprechendes Training konnte bei erwachsenen Patienten entsprechende Erfolge verzeichnen. Um dies zu überprüfen, sollen insgesamt 131 Kinder und Jugendliche in diese Studie eingeschlossen werden. Die teilnehmenden Kinder und Jugendlichen werden vor Therapiebeginn randomisiert und starten entweder sofort mit einem speziellen Trainingsprogramm (Interventionsgruppe) oder erhalten zunächst die standardmäßig auf der onkologischen Station durchgeführte Sporttherapie und nach Abschluss der Chemotherapie die Option, das komplette Trainingsprogramm ergänzend durchzuführen (Kontrollgruppe). Um den Trainingseffekt zu messen, erfolgen an drei bis vier definierten Zeitpunkten intensive Assessments der sensomotorischen Funktionen, u.a. umfassen diese Kraft- und Koordinationstests sowie die Beantwortung von Fragebögen. Die Assessments werden nicht vom Trainingsteam durchgeführt. Das eigentliche Training findet nach initialer, mehrwöchentlicher Anleitung im Rahmen des ersten stationären Aufenthalts der Krebsbehandlung mind. zweimal wöchentlich, einzeln und unter Aufsicht, entweder bei stationären Folgeaufenthalten oder auch zuhause statt. Jede Trainingseinheit dauert ca. 10 bis 30 Minuten. Während des Trainings werden insgesamt 3 bis 5 verschiedene Gleichgewichtsübungen inklusive möglicher Zusatzaufgaben ausgesucht und mit der jeweils nötigen Pause wiederholt. Das Training wird in einem Tagebuch protokolliert und regelmäßig erfolgte Trainings und Assessments ermöglichen es den teilnehmenden Patienten Belohnungspunkte zu sammeln, die in Geschenke getauscht werden können.

Ansprechpartner am ZKJ: Dr. Alexander Puzik, Carolin Ohnmacht

Weitere Informationen: www.clinicaltrials.gov: NCT05606588

PerVision: Eine prospektive Phase I/II Studie zur Prüfung einer individualisierten Peptidvakzinierung bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit metastatischen Fusions-gesteuerten Sarkomen.

Eine bewährte Strategie, um unser Immunsystem zu befähigen Krankheitserreger abzuwehren, sind Impfungen. Analog dazu hofft man darauf, mit Hilfe von Krebsimpfungen unser Immunsystem so zu trainieren, dass Tumorzellen, die aus dem eigenen Gewebe entstanden sind, bekämpft werden. Mögliche Angriffspunkte sind sogenannte Neoantigene – also Antigene, die durch krebsspezifische Mutationen entstehen und mittels moderner Sequenzierungs- und Bioinformatik-Technologien detektiert werden.

In der Phase I/II Studie Pervision kommt ein Peptid Vakzin zur Anwendung, welches aus 2 Peptiden besteht, die Patienten-spezifisch hergestellt werden. Eines der beiden Peptide entspricht einem Patienten-individuell in-silico etablierten Neoantigen mit hoher Immunogenität. Das zweite Peptid entspricht der kritischen Portion eines für die Erkrankung spezifischen Fusionsonkogens. In die Studie eingeschlossen werden Patienten im Alter von 2 bis 40 Jahren, die an einem metastasierten Fusionsonkogen-gesteuerten Sarkom (z.B. alveolären Rhabdomyosarkomen, Synovialsarkomen oder Ewing Sarkomen) erkrankt sind und ihre Erst- oder Zweittherapie erfolgreich abgeschlossen haben. Das Vakzin wird nach Abschluss der Tumortherapie dreimalig in monatlichen Abständen subkutan verabreicht. Mögliche Nebenwirkungen umfassen grippeähnliche Beschwerden nach den Impfungen sowie lokale Hautreaktionen mit Ausbildung von Impfgranulomen. Die primären Studienendpunkte sind die Verträglichkeit der Impfung und die Induktion einer relevanten Zytokinexpression in CD4+ und CD8+ T-Zellen. Über einen Zeitraum von 4 Jahren sollen, unter anderem am Universitätsklinikum Freiburg, 30 Patienten eingeschlossen werden. Die Studie wurde am Universitätsklinikum Tübingen konzipiert und initiiert. Das Deutsche Konsortium für Translationale Krebsforschung (DKTK) finanziert die Studie.

Fusions-gesteuerte Sarkome in fortgeschrittenen, metastatischen Stadien der Erkrankung sind äußerst aggressive Krebsformen, die bevorzugt bei Kindern, Jugendliche und jungen Erwachsenen auftreten und prognostisch ausgesprochen ungünstig verlaufen. Wenngleich viele Patienten initial gut auf konventionelle Therapien ansprechen, sind die Erkrankungen oft tödlich. Wir freuen uns diesen Patienten – unter der Voraussetzung, dass sie gut auf ihre initiale Therapie angesprochen haben – einen innovativen neuen Behandlungsansatz anbieten zu können.

Ansprechpartnerin am ZKJ: Prof. Dr. Simone Hettmer

TRACE: Transfer von multivirus-spezifischen T-Zellen gegen Adenovirus, Cytomegalovirus und Epstein-Barr Virus. Eine multinationale, randomisierte, Placebo-kontrollierte, doppelt verblindete Phase III-Studie.

Die allogene hämatopoetische Stammzelltransplantation ist eine weit verbreitete Therapieoption für eine Vielzahl von Erkrankungen. Schwere behandlungsresistente Virusinfektionen können jedoch für Patienten nach allogener Stammzelltransplantation lebensgefährlich sein. Beim „adoptiven T-Zelltransfer“ wird das Immunsystem zur Therapie der Virusinfektionen eingesetzt: Virus-spezifische T-Zellen eines gesunden Spenders werden selektiert und dem Patienten verabreicht. Im Sinne der „Hilfe zur Selbsthilfe“ ist das Immunsystem durch die virus-spezifischen Spender-Zellen in der Lage die Infektion nicht nur gezielt zu bekämpfen, sondern auch langanhaltend zu kontrollieren. Hierdurch können hochdosierte antivirale Medikationen und deren toxische Nebenwirkungen verhindert werden.

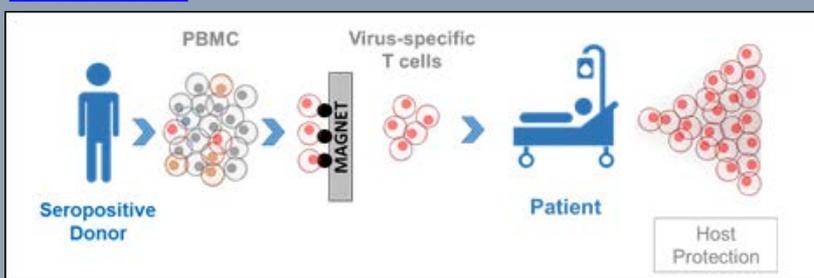


Abbildung: Adoptiver T-Zelltransfer

TRACE ist die erste multinationale klinische Studie, die die Wirksamkeit und Sicherheit des adoptiven T-Zelltransfers bei immungeschwächten Personen untersucht. TRACE wird klinische Daten, ethische und behördliche Genehmigungen sowie eine logistische Infrastruktur bereitstellen, um die Einführung von T-Zelltherapien in die klinische Routine zu erreichen.

Die TRACE-Studie wird seit 2020 in etwa 35 klinischen Zentren in den folgenden sechs europäischen Ländern durchgeführt: Italien, Frankreich, Spanien, den Niederlanden, Belgien und Deutschland. Insgesamt werden etwa

100 Kinder und Erwachsene im Rahmen der Studie behandelt. Das Konsortium des Projekts besteht neben den klinischen Zentren auch aus Partnern aus der Forschung und der Zellproduktherstellung („GMP-Laboratorien“), welche auf dem Gebiet des adoptiven T-Zelltransfers führend sind. Das TRACE Projekt wird von Herrn Prof. Dr. Tobias Feuchtinger und Dr. Theresa Käuferle koordiniert und von der Europäischen Kommission im Rahmen des Horizon2020 Programms finanziert.

Ziel von TRACE ist es, die Evidenz für die Wirksamkeit des adoptiven Transfers von virus-spezifischen T-Zellen zu verbessern um diese kurative Therapieoption einer großen Zahl an Patienten in ganz Europa verfügbar zu machen. Ansprechpartner am ZKJ: Prof. Dr. Tobias Feuchtinger

-
Weitere Informationen: www.clinicaltrials.gov: NCT04832607

Klinische Studien: „Wer macht was / Wie geht das ?“

Im **13. Teil** dieser Reihe stellen wir die **Patient*innenpartizipation** in der Klinischen Forschung vor:

Patient Public Involvement (PPI), Patient Stakeholder Engagement, Patient*innenbeteiligung – unterschiedliche Begriffe, mit denen die Rolle von Patient*innen, Angehörigen und Pflegenden als aktive Partner in der Klinischen Forschung beschrieben wird. In anderen Ländern wie z.B. Großbritannien bereits seit Jahren erprobt und verankert, ist die Umsetzung des Konzepts der Patient*innenpartizipation in der klinischen Forschung in Deutschland noch nicht (vollständig) etabliert. Dabei sprechen nicht nur moralisch-ethische Gründe für Forschung, in der Patient*innen als Partner auf Augenhöhe agieren, sondern es ist auch aus wissenschaftlicher Sicht ein Gewinn, Patient*innen in die Klinische Forschung einzubeziehen.

Patient*innen bringen ihre Sichtweise in alle Phasen einer klinischen Studie ein und leisten damit einen unverzichtbaren Beitrag, um die Qualität und Relevanz klinischer Studien zu steigern.

Das beginnt schon bei der Identifizierung einer Forschungsfrage. Hier können aus der Erfahrung und den Wünschen der Betroffenen oder der (pflegenden) Angehörigen neue Fragestellungen identifiziert werden. Bei der Festlegung des Studiendesigns kann das Feedback der Patient*innen helfen, mögliche Hindernisse für eine Teilnahme früh zu identifizieren. Auch können Patient*innen für sie relevante Endpunkte benennen. Ein klassisches Feld der Kooperation zwischen Forscher*innen und Patient*innen ist die gemeinsame Ausarbeitung und Gestaltung von allen Dokumenten, die für Studienteilnehmer*innen geschrieben werden, wie die Patienteninformation und die Einwilligungserklärung. Patient*innen, die von der Relevanz und Machbarkeit einer Studie überzeugt sind, können auch in ihrem Umfeld für die Rekrutierung werben und nach Abschluss der Studie die Ergebnisse über eigene Informationswege verbreiten, wie z.B. über Publikationen von Selbsthilfegruppen, aber auch über informellere Kanäle wie einen Angehörigenaustausch.

Nicht zuletzt aufgrund des nachgewiesenen Nutzens fördern und fordern Forschungsförderungsinstitutionen wie DFG und BMBF die Patient*innenbeteiligung in ihren Ausschreibungen, auch schon in der Konzeptphase. Bei der Ausgestaltung der aktiven Einbeziehung können ganz unterschiedliche Methoden zum Einsatz kommen, von einer qualitativen Studie zur Festlegung der Endpunkte über Workshops zur Erstellung der Patienteninformation bis zur Übernahme von Sitzen in Gremien, wie dem DSMB (Data Safety Monitoring Board) oder dem Steering Committee. Essentiell für das Gelingen der Patient*innenpartizipation ist jeweils für alle Beteiligten die Erwartungen, das Rollenverständnis, die Mitgestaltungsmöglichkeiten, wie z.B. Beratung versus Mitbestimmung und die Kommunikationswege im Vorfeld zu klären. Mitarbeiter*innen, die weder in der Versorgung noch im Studienteam tätig sind, können als Vermittler*innen dienen und als feste Ansprechpartner*innen für beide Seiten fungieren. Es gibt Bereiche, in denen sich die Forschenden bei der Umsetzung von PPI zusätzlichen Herausforderungen gegenübersehen, das kann das Fehlen einer Patient*innenorganisation und damit eines ersten Ansprechpartners bei akuten Erkrankungen sein, oder eben ganz allgemein die Besonderheiten, welche die Pädiatrie mit sich bringt. Hier ist es erforderlich, altersgerechte Formate zu finden und besonders auf die Belastung der Kinder zu achten. Wichtig ist hier im Sinne von Public Patient Involvement auch die Einbeziehung von Sorgeberechtigten, aber z.B. auch von Geschwistern oder Erzieher*innen und Lehrer*innen, in die Kooperation, auch diese Personengruppen können für das Forschungsvorhaben wertvolle Beiträge leisten.

Um Patient*innenpartizipation in der Klinischen Forschung zu einem ebenso etablierten Prozess werden zu lassen, wie es die Einbeziehung anderer Experten, beispielsweise Statistiker*innen ist, müssen alle Stakeholder Erfahrungen sammeln.

Es gibt in jeder klinischen Studie vielfältige Möglichkeiten, Patient*innen/ Angehörige als echte Forschungspartner zu beteiligen, gerne beraten wir Sie am ZKS (Zentrum Klinische Studien), an dem inzwischen ein Patient*innenbeirat etabliert wurde.

Kontakt: Frau Dr.med. Gabriele Dreier, gabriele.dreier@uniklinik-freiburg.de, 0761/270-74400



Kurz berichtet



Prof. Dr. Tobias Feuchtinger ist seit 1. September 2023 Ärztlicher Direktor der Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie des Universitätsklinikums Freiburg. Nach Studium und Facharztausbildung forschte Feuchtinger zunächst an der Eberhard-Karls-Universität Tübingen, bevor er ab 2015 die Kinderonkologische Abteilung am Dr. von Haunerschen Kinderspital der Ludwig-Maximilians-Universität München leitete. Am Universitätsklinikum Freiburg erforscht Feuchtinger neue Therapieansätze und kümmert sich mit einem interdisziplinären Team um Säuglinge, Kinder und Jugendliche mit Krebserkrankungen, Erkrankungen des Blutes und des Immunsystems. Er folgt auf Prof. Dr. Charlotte Niemeyer, die die Klinik seit 2001 leitete.

In seiner Forschung befasst sich Prof. Dr. Feuchtinger mit den Reaktionen des Immunsystems auf Krebserkrankungen bei Kindern. „In der Kinderonkologie haben wir bereits sehr gut wirksame Chemotherapieprotokolle, mit denen die Mehrheit der erkrankten Kinder und Jugendlichen langfristig geheilt wird“. Für diejenigen, bei denen das nicht funktioniert, können Immuntherapien eine lebensrettende zusätzliche Therapie sein. Sie versetzen T-Zellen beispielsweise mithilfe gezielt veränderter sogenannter synthetischer CAR-Rezeptoren in die Lage, maligne Zellen zu erkennen und zu eliminieren. Andererseits forscht Prof. Dr. Feuchtinger an viruspezifischen T-Zellen, die aus dem Blut gesunder Spender gewonnen und an Patienten übertragen werden, bei denen das eigene Immunsystem ungenügend schützt, wie z.B. nach Stammzelltransplantation. „Mein Ziel ist es, neue Zell- und Immuntherapien für Kinder mit Krebserkrankungen zu entwickeln. Daran arbeiten wir auf allen Stufen: von der Grundlagenforschung über präklinische Modelle bis hin zu Zulassungs-relevanten Studien (s. auch [TRACE-Studie](#)). Wir wollen, dass unsere jungen Patient*innen möglichst schnell von den neuesten, gesicherten Erkenntnissen profitieren.“



Mit diesem Logo kennzeichnen wir Beiträge, die wir als besonders interessant für Lehrkrankenhäuser und niedergelassene Ärzte erachten.

Platzierung des Newsletters

Intranet ZKJ:

<http://intranet.ukl.uni-freiburg.de/organisation-einrichtungen/departments/zkj/mitarbeiter-infos/studienbüro/>

Internet:

<https://www.uniklinik-freiburg.de/kinderklinik/forschung-und-klinische-studien/klinische-studien-und-register/aktuelles.html>

Übersicht der laufenden Klinischen Studien am ZKJ

Intranet ZKJ:

<http://intranet.ukl.uni-freiburg.de/organisation-einrichtungen/departments/zkj/mitarbeiter-infos/studienbüro/>

Internet:

<https://www.uniklinik-freiburg.de/kinderklinik/forschung-und-klinische-studien/klinische-studien-und-register/uebersicht-klinische-studien.html>

-

Das Team des Studienbüros steht für Rückfragen gerne zur Verfügung !



zkj.studien@uniklinik-freiburg.de

Redaktion: Susanne Grüninger, Prof. Dr. Simone Hettmer

Ausführliche Beiträge:

Prof. Dr. Tobias Feuchtinger, Prof. Dr. Simone Hettmer, Dr. Gabriele Dreier, Dr. Alexander Puzik, Carolin Ohnmacht

UNIVERSITÄTSKLINIKUM FREIBURG
Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin(ZKJ)&
Zentrum Klinische Studien (ZKS)
Pädiatrische Hämatologie und Onkologie
Studienbüro ZKJ

Susanne Grueninger
-Apothekerin-
Projektmanagement Klinische Studien

Mathildenstr. 1 - 79106 Freiburg
Telefon: 0761 270-46940
telefax: 0761-270-46990
Information: 0761 270-43000
susanne.grueninger@uniklinik-freiburg.de