

Infoblatt für Autoren

IHR BEITRAG

Dr. rer. med. Marcus Ebeling, Prof. Dr. med. Roland Böing, Dr. med. Frank Bock, Prof. Dr. med. Tilmann Frenn

Chimäre Antigenrezeptor-exprimierende T-Zellen für die Krebsimmuntherapie

Zusammenfassung
 Diese Chimäre Antigenrezeptor-exprimierende (CAR) T-Zellen für effektive Tumor-Targeting werden. Ihre Rolle wird diskutiert, einschließlich Immunogenität, Toxizität, Persistenz und Kosten sowie mögliche Risiken. Die CAR-T-Zell-Therapie wird als vielversprechende Option für die Behandlung von Krebs diskutiert. Die CAR-T-Zell-Therapie wird als vielversprechende Option für die Behandlung von Krebs diskutiert.

Einleitung
 Trotz großer Fortschritte in der Krebsimmuntherapie, die durch den Einsatz monoklonaler Antikörper in Kombination mit verschiedenen konventionellen Therapiemodalitäten (Chemotherapie, Bestrahlung) in den letzten Jahren zur Behandlung von soliden Tumoren erzielt werden konnten, sind die meisten Patienten mit fortgeschrittenen Tumoren nach einer oder mehreren Operationen, Chemotherapie und Bestrahlung in den letzten Jahren zur Behandlung von soliden Tumoren nicht mehr fähig, eine wirksame Immunantwort zu erzeugen. Die CAR-T-Zell-Therapie ist eine neuartige Immuntherapie, die durch den Einsatz von Chimären Antigenrezeptoren (CAR) T-Zellen zur Erkennung und Zerstörung von Tumorzellen entwickelt wurde. Diese CAR-T-Zellen sind in der Lage, Tumorzellen zu erkennen und zu zerstören, indem sie spezifische Oberflächenantigene (Antigene) auf Tumorzellen binden und diese Zellen abtöten. Die CAR-T-Zell-Therapie ist eine vielversprechende Option für die Behandlung von Krebs, die durch den Einsatz von Chimären Antigenrezeptoren (CAR) T-Zellen zur Erkennung und Zerstörung von Tumorzellen entwickelt wurde.

CHIMÄRE ANTIGENREZEPTOREN
 CARs bestehen typischerweise aus drei verschiedenen Modulen: 1) der extrazellulären Antigen-Bindungsdomäne, die mit einem Antigen interagiert, 2) der Transmembran- und Zellsignaldomäne, die die Zelle mit dem Antigen in Kontakt bringt, und 3) der intrazellulären Signaldomäne, die die Zelle mit dem Antigen in Kontakt bringt.

Beispiel: Beitrag mit Abstract (deutsch/englisch)

Manuskript

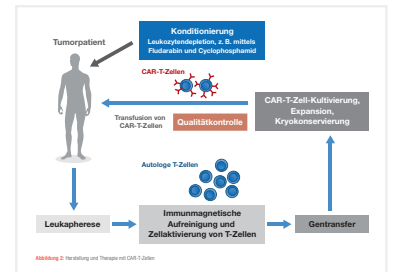
- Gesamter Text als MS Word-Dokument
- Arial 10 Pt

Abstract

- In Deutsch und Englisch
- Maximal 100 Wörter je Sprache

Abbildungen

- Tabellen, Schaubilder und Grafiken separat, gerne als offene Datei
- Wir übernehmen die grafische Überarbeitung



Beispiel: Überarbeitetes Schaubild

AUTORENINFORMATIONEN

Die Autoren

Dr. med. Frank Bock
 Dr. med. Frank Bock ist Facharzt für Transfusionsmedizin (2010) und Transfusionsmedizin (2010). Er ist seit 2010 Leiter der Abteilung Transfusionsmedizin am Uniklinikum Köln. Er ist seit 2010 Leiter der Abteilung Transfusionsmedizin am Uniklinikum Köln.

Dr. rer. med. Tilmann Frenn
 Dr. rer. med. Tilmann Frenn ist Facharzt für Transfusionsmedizin (2010) und Transfusionsmedizin (2010). Er ist seit 2010 Leiter der Abteilung Transfusionsmedizin am Uniklinikum Köln. Er ist seit 2010 Leiter der Abteilung Transfusionsmedizin am Uniklinikum Köln.

Dr. med. Marcus Ebeling
 Dr. med. Marcus Ebeling ist Facharzt für Transfusionsmedizin (2010) und Transfusionsmedizin (2010). Er ist seit 2010 Leiter der Abteilung Transfusionsmedizin am Uniklinikum Köln. Er ist seit 2010 Leiter der Abteilung Transfusionsmedizin am Uniklinikum Köln.

Dr. med. Roland Böing
 Dr. med. Roland Böing ist Facharzt für Transfusionsmedizin (2010) und Transfusionsmedizin (2010). Er ist seit 2010 Leiter der Abteilung Transfusionsmedizin am Uniklinikum Köln. Er ist seit 2010 Leiter der Abteilung Transfusionsmedizin am Uniklinikum Köln.

Beispiel: Autoren-Übersicht

Kurzvita

- Bei der ersten Veröffentlichung als MS Word-Dokument
- Maximal 150 Wörter

Kontaktdaten

zur Veröffentlichung und bei Rückfragen

- Name + Vorname
- Titel
- Adresse
- Institution oder Firma
- Telefon, Fax, E-Mail

Porträtfoto

- Keine Fotos im Word-Dokument
- Separate Datei (JPG, PNG, TIF oder EPS)
- Mindestens 100 KB groß

