



Der Aufstieg der Bisphosphonate

Vor ca. 120 Jahren wurden Bisphosphonate in Deutschland entwickelt und lange Zeit als Additiv zur Verhinderung der Verkalkung von Wasserrohren und Waschmaschinen genutzt. Seit der Entdeckung von Fleisch und Russel Anfang der 70er Jahre – Bisphosphonate können eine heterotope Ossifikation hemmen – wird diese Substanzklasse in der Medizin erforscht. Die ersten Erkrankungen, die mit Bisphosphonaten therapiert werden konnten, waren die Osteogenesis imperfecta und der Morbus Paget des Knochens. Seit Ende der 70er Jahre werden onkologische Patienten mit Hyperkalzämie-Syndrom erfolgreich behandelt. Heute sind Bisphosphonate in der Therapie und Prophylaxe der Tumorinduzierten Hyperkalzämie unabhängig vom Tumortyp die Medikamente der Wahl; keiner Patientin mit ossär metastasierendem Mammakarzinom sollte eine Behandlung mit Bisphosphonaten vorenthalten werden.

Wahrscheinlich besitzen Bisphosphonate sogar anti-tumorale Eigenschaften, denn bei Patientinnen im metastatischen Stadium führen sie zu Überlebenszeitverbesserungen (in Subgruppen), und bei Patientinnen mit primärem Mammakarzinom tragen sie zu einer Reduktion subsequenter Fernmetastasen bei. Meiner Ansicht nach werden daher die Bisphosphonate nicht nur palliativ, sondern in Zukunft auch adjuvant eingesetzt. Auch in der Therapie und Prophylaxe der tumortheraPIebedingten Osteoporose zeigen Bisphosphonate ausgezeichnete Wirksamkeit. Demnach kann ein einziges Präparat zur Prophylaxe zweier Krankheitsbilder in der Onkologie genutzt werden: der sekundären Osteoporose und der Knochenmetastasierung.

Die Bisphosphonate entsprechen dem idealen Profil eines onkologischen Präparates der Zukunft – die Toxizität ist gering, Nebenwirkungen sind selten und nicht lebensbedrohlich, die Effektivität ist im Hinblick auf Überlebenszeitverlängerung und Verbesserung der Lebensqualität erwiesen, und die Kosten der Therapie sind vergleichsweise niedrig.

G. Bastert

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Gunther Bastert,
Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg



Seite 3

**Bisphosphonate –
Neue Strategien
in der Onkologie •**
Übersichtsartikel
von Prof. Dr. med.

Reiner Bartl, München. Ein neues Therapie-konzept ab Diagnosestellung: Bisphosphonate i.v. in Kombination mit Standard-Chemotherapie. Alle Tumorpatienten mit potenziellem Skelettbefall profitieren – Bisphosphonate senken die Inzidenz von Knochenmetastasen und wirken protektiv gegen Skelettkomplikationen. Durch Bisphosphonat-Gabe ab Diagnosestellung verbessert sich die Prognose, die Lebensqualität der Patienten steigt.

**Seite 6 Haben Bisphosphonate
auch prophylaktische Wirkung?**

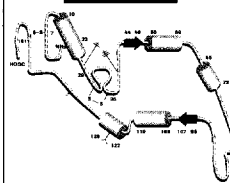
• Interview mit Herrn Prof. Dr. med. Ingo Diel, Heidelberg. Bisphosphonate bei Mammakarzinom – Metastasen treten signifikant seltener auf.

**5. DEGRO, Karlsruhe,
November 1999 /
22nd Annual San Antonio
Breast Cancer Sympo-
sium, Dezember 1999 •**
Kongressberichte

Seite 8



Seite 11



**Erythropoietin in
der Palliativsitua-
tion •** Kasuistik. Pati-
entin mit Ovarialkar-
zinom: Erythropoi-
etin verbessert
Anämierate und
Lebensqualität

Internationale Literatur: Seite 12
**Interferon-alpha vor Knochenmark-
transplantation bei Paatienten mit
chronisch myeloischer Leukämie**

**Unser Titelbild
zeigt noduläre
Knochenmark-
infiltrationen
eines Myelom-
patienten**
Quelle: R. Bartl
München

