

Ausgabe 21 **Cancer Care**

Nachrichten aus der Onkologie

EDITORIAL

Ursprünglich war das nächste Frühjahr als Termin für die europäische Zulassung des Tyrosinkinase-Inhibitors Imatinib für bestimmte Stadien der chronisch-myeloischen Leukämie (CML) genannt worden. Optimistisch stimmte dann

Neue CML-Therapie

schon, dass die FDA das Medikament im Mai im Eilverfahren auf der Grundlage von Phase-I- und vorläufigen Phase-II-Daten zugelassen hatte. Bei der Jahrestagung der Deutschen und Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie in Mannheim und



Logo des ECCO 11 in Lissabon.

bei der European Cancer Conference (ECCO 11) in Lissabon im Oktober wurden dann aktuelle Daten aus den Phase-II-Studien bekannt. Diese fielen so eindrucksvoll aus, dass sich die Überraschung in Grenzen hielt, als am 8. November die EMEA die Zulassung auch für den europäischen Markt verkündete. Die Daten sind so überzeugend, und die Therapie ist so neuartig, dass beide Zulassungsbehörden hier den Grundsatz, nur Grad-I-Studien nach den Regeln der Evidenz-basierten Medizin (s. S. 16) anzuerkennen, verlassen haben. Allerdings gilt die Zulassung nur für streng begrenzte Indikationen, nämlich akzelerierte Phase und Blastenkrise der CML sowie die chronische Phase – sofern hier die bisherige Standardtherapie mit Interferon α versagt hat bzw. der Patient sie nicht verträgt. Auch wenn die Therapie früher Stadien der chronischen Phase noch so viel versprechend aussieht: Hier laufen randomisierte und kontrollierte Studien (EBM-Grad I), in denen Imatinib mit dem bisherigen Standard verglichen wird, und bevor die medianen Überlebenszeiten nicht erreicht sind (in der frühen chronischen Phase etwa fünf Jahre), wird es wohl keine offizielle Zulassung für diese Indikation geben. Eine Möglichkeit, solche Patienten dennoch mit Imatinib behandeln zu lassen, ist, sie in laufende Studien einzubringen (wie sich das in der Tumorthherapie überhaupt empfiehlt – wir haben darauf bereits des Öfteren hingewiesen).

Dipl.-Biol. Josef Gulden

Schwerpunkt:
DGHO- und ECCO-Kongress

INHALT

- 2 In Rekordzeit von der Innovation zum Medikament
- 4 Interview Priv.-Doz. Dr. Th. Fischer, Mainz
- 5 Zoledronsäure so wirksam wie Pamidronat
- 6 Früherkennung des Kolorektalkarzinoms
- 8 Nachrichten aus der Onkologie
- 12 Letrozol dem Tamoxifen deutlich überlegen
- 13 Tabakwerbung – Industrie gegen WHO
- 14 Der ältere Tumor-Patient
- 16 Glossar, Impressum

75-A
4424
ZB MED