

Nichtinvasives Kolon-CA-Screening aus einer Probe?	<i>Lancet</i>	24
Ringeln um Richtlinien für CA-Chirurgie	<i>J Natl Cancer Inst</i>	24
Laparoskopisch assistierte Kolektomie	<i>JAMA</i>	24
Multiple Adenome rezidivieren häufiger	<i>Swiss Med Wkly</i>	25
Prognose beim Rektumkarzinom	<i>Int J Colorectal Dis</i>	25
Krebserkennung durch fäkalen DNA-Test	<i>Lancet</i>	25
Präoperative Radiotherapie – weniger Rezidive	<i>N Engl J Med</i>	26
Orale Chemokombination im Vorteil	<i>Symp.</i>	26
Noch ein Gentest auf Darmkrebs	<i>N Engl J Med</i>	29
First-line-Nutzen von Oxaliplatin erneut bestätigt	<i>Symp.</i>	29

State of the Art – kolorektale Karzinome

Stellenwert, Prävention, Screening und Therapie	28
---	----

Hauttumoren

DNA-Impfstoff induziert Immun-Antwort	<i>Mol Ther</i>	30
Interferon-Therapie – erhöhte Antitumorwirkung	<i>Cancer</i>	30

Hämatologische Neoplasien

ALL mit 11q23-Abnormitäten	<i>Lancet</i>	31
Unklares Fieber: intravaskuläres Lymphom möglich	<i>Lancet</i>	32
Methotrexat-Therapie bei ALL	<i>Lancet</i>	32
First-line-Therapie bei Non-Hodgkin-Lymphom	<i>Symp.</i>	32
Molekulare Basis der T-Zell-Leukämien	<i>JAMA</i>	34
First-line-Therapie mit Imatinib bei CML	<i>Symp.</i>	34
Eine Infusion wöchentlich gegen Anämie	<i>Symp.</i>	34

Prostatakarzinom

Digitalis hemmt in vitro Prostatakrebs	<i>J Urol</i>	36
Radiatio und hormonelle Ablation erfolgreich	<i>Mayo Clin Proc</i>	36
Nach komplementären Therapien fragen!	<i>Urology</i>	38
Neuer Marker für Diagnose und Therapie	<i>JAMA</i>	38

Supportive Therapie

Frühzeitig Radionuklide bei Skelettmetastasen	<i>Symp.</i>	39
Weniger Skelettkomplikationen mit Bisphosphonat	<i>Symp.</i>	39
Probleme bei maxillofazialen Tumoren	<i>J Oral Maxillofac Surg</i>	39
Antiemetika bei Chemotherapie	<i>Symp.</i>	40
Rehabilitation von Krebspatienten	<i>Cancer</i>	40
Schmerz: Opioid-Therapie individuell anpassen	<i>Symp.</i>	40
Bisphosphonat gegen Osteolyse	<i>Medizinisch Juristische Nachrichten</i>	42

Varia

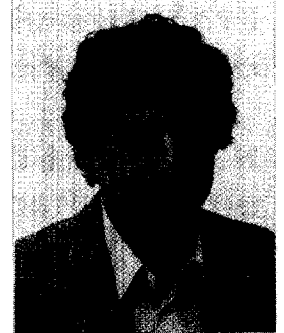
Immuntherapie verlängert die Überlebenszeit	<i>Int J Cancer</i>	44
Mistel aktiviert die tumorspezifische Abwehr	<i>Anticancer Res</i>	44
Tod nach Verkehrsunfall – Schuld war ein Tumor	<i>Lancet</i>	44
Sarkome im Kindesalter	<i>J Pediatr Orthop</i>	44
Ovarial-CA: Chemokombi bei Spätrezidiv	<i>Symp.</i>	45
Antiproliferative Mistel-Effekte bestätigt	<i>Anticancer Drugs</i>	46
HIV-Infektion und Spätfolgen	<i>Eur J Cancer</i>	46
Adeno-CA nicht mit Osteomyelitis verwechseln	<i>Lancet</i>	46
Therapiestrategien bei hepatozellulärem CA	<i>Symp.</i>	47
Anal-CA: HIV-Status beeinflusst Prognose	<i>Dis Colon Rectum</i>	47
Hodenkrebs – eine Berufskrankheit?	<i>Am J Industr Med</i>	47

Impressum	32
-----------	----

Editorial

Tödliche Verstrickungen

Regelmechanismen des Zellwachstums sind unverzichtbar für höheres Leben. Eben diese Mechanismen können aber entgleisen; das macht die Organismen anfällig für Krebs. Als ein Beispiel führt L. A. Chodosh, Philadelphia, die Rolle der ovariellen Hormone an (*NEJM* 347, 2002, 134-136). Sie haben eine Schlüsselfunktion für die Entwicklung der Brustdrüse, aber auch für die Entstehung von Brustkrebs.



Zu einem solchen kommt es – das gilt auch für andere Karzinome –, wenn sich einander ergänzende Mutationen angesammelt haben, die für Proliferation und Apoptose von Epithelzellen zuständig sind. Bestimmte Mutationen sind für bestimmte Gewebe typisch, wie die des Tumor-Suppressor-Gens *BRCA1* für Mamma und Ovar. Die Gewebespezifität der Proliferationssignale ist eine wichtige aktuelle Forschungsrichtung in der Onkologie.

Das Zyklin D1, ein Regelfaktor des Zellzyklus, wird in einem Großteil der Mammakarzinome überexprimiert. Knock-out-Mäuse ohne das entsprechende Gen entwickeln sich normal; nur sprechen die Alveolarepithelien der Mammæ in der Schwangerschaft nicht auf Ovar-Hormone an. Diese Beobachtung lässt die Hoffnung aufkeimen, es könnte ein spezifischer Hemmstoff der Karzinogenese in der Brust gefunden werden – nicht die Lösung des Krebsproblems, aber vielleicht die des Brustkrebsproblems?

Dr. med. Wilfried Ehnert