



Optionen, dem Krebskranken das Leben leichter zu machen

Die Optionen der Systemtherapie in der internistischen Onkologie verbessern sich mit zunehmend größerer Geschwindigkeit; die an molekularen Targets-orientierten neuen Therapieoptionen sind vielversprechend und erweitern mit Sicherheit das therapeutische Armentarium. Auch in der Supportiv-Therapie gelang ein enormer Sprung nach vorne durch die einzigartige Verbesserung der antiemetischen Therapie durch die 5-Hydroxy-Tryptamin-Rezeptor-Antagonisten vor mehr als 10 Jahren. Die Schmerztherapie wurde durch retardierte kutane Applikationen wie Pflaster, Retard-Tabletten und die auch vom Patienten selbst bedienbare Pumpensysteme für intravenöse, subkutane oder intraspinale Opiatgaben verbessert. Die Therapie und Prävention von Skelettläsionen, einer sehr häufigen Komplikation maligner Tumoren, wurde durch Bisphosphonate, welche oral und parenteral verabreicht werden können, optimiert. Die Infektiologie hat durch neue aktive Antibiotika und die Möglichkeit der Applikation von G-CSF erheblich gewonnen. Mit Erythropoietin einmal pro Woche, nach neueren Daten möglicherweise auch gar nur noch alle 3-4 Wochen injiziert, kann man den Hb erhöhen und damit Leistungsfähigkeit und Lebensqualität verbessern.

Der Bereich der Supportivtherapie ist allerdings nicht so spektakulär und steht daher nicht so sehr im Mittelpunkt des Interesses; wegen der großen Anzahl betroffener Patienten und der individuellen Leidenssituation dieser Patienten sollte dem Bereich der Supportivtherapie aber weiterhin vermehrt große Beachtung geschenkt werden. Dieser Newsletter hat sich daher des Themas „Supportivtherapie“ angenommen mit besonderem Schwerpunkt im Bereich antiemetischer Therapie und Therapie von Knochenmetastasen. Die antiemetische Therapie hat nach Jahren des Stillstandes möglicherweise eine deutliche und bemerkbare Verbesserung vor sich durch die Einführungen der NK-1-Antagonisten. Schwieriger wird es, Standards für die Anwendung der Bisphosphonate insbesondere im Rahmen der Prophylaxe zu definieren; denn diesbezüglich besteht noch großer Studien- und Bewertungsbedarf.

Prof. Dr. med. Hans-Joachim Schmoll,
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Nach einer Chemo- oder Strahlentherapie mit hohem emetogenen Risiko gilt der Einsatz von 5-HT₃-Rezeptor-Antagonisten als Standard-Supportivtherapie. Die am häufigsten eingesetzten 5-HT₃-Rezeptor-

Antagonisten Granisetron, Ondansetron, Tropisetron und Dolasetron sind klinisch jedoch unterschiedlich wirksam. Zudem besitzt jeder Tumorpatient ein individuelles emetisches Risikoprofil.

Zur Standard-Supportivtherapie bei tumorinduzierten Osteopathien von soliden Tumoren oder durch das Multiple Myelom gehören die Bisphosphonate. Senken Bisphosphonate auch bei Patientinnen mit Mammakarzinom die Inzidenz skelettaler und viszeraler Metastasen? • Schwerpunktbeiträge

Update HERA // CLL: neue Therapie-Konzepte der deutschen CLL-Studiengruppe •

Die aktuellen Studien

11th International Workshop „CML and Interferon“, Heidelberg, 28./29.6.2002 // 57. Tagung der DGVS, Bonn, 11.9.

2002 // 54. Kongress der DGGG, Düsseldorf, 11.9.2002 // DEGRO, Berlin, 30.6.2002 • Kongressberichte

Metastasen: Orales Ibandronat reduziert

Folgekomplikationen von ossärer Metastasierung bei Mammakarzinom

• Internationale Literatur