

Ausgabe **26**

Cancer Care

Nachrichten aus der Onkologie

EDITORIAL

Verfolgt man das Geschehen in der Onkologie engmaschig, etwa auf den jährlichen Kongressen, so werden die erzielten Fortschritte augenfällig. Man bemerkt dabei jedoch seit einigen Jahren noch etwas ande-

Deeskalation

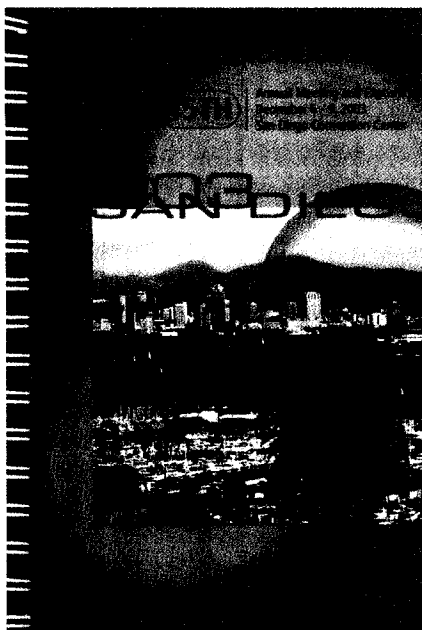
res: Fortschritt muss nicht identisch sein mit immer mehr und immer aggressiveren Therapien. Er kann auch darin bestehen, die Intensität der Therapie und damit die Belastung des Pati-

enten zurückzufahren. Ein solches Vorgehen kann zweierlei Gründe haben:

Einmal kann die Therapie so erfolgreich sein, dass eine weitere Steigerung nur mehr schwer vorstellbar ist. So sind die Heilungsraten bei manchen Keimzelltumoren oder bei Hodgkin-Lymphomen mittlerweile bei über 90% angelangt. Hier geht man daran, die für die Patienten sehr toxischen Therapien in kleinen Schritten zu reduzieren – in kontrollierten Studien, um sicherzustellen, dass eine solche Reduktion nur die Lebensqualität fördert, dass aber kein Nachteil für das Überleben entsteht. Dass diese Strategie der Deeskalation eine Gratwanderung darstellt, musste etwa die Deutsche Hodgkin-Studien-gruppe eben bei der Therapie fortgeschrittener Stadien erfahren, wie beim amerikanischen Hämatologenkongress berichtet wurde (S. 12).

Ein zweiter Grund für eine Deeskalation ist gegeben, wenn die Krankheit ein Stadium erreicht hat, in dem eine Therapie (ausgenommen palliativ) dem Patienten keinen Nutzen mehr bringt. Das zu akzeptieren, fällt dem Arzt häufig genug genau so schwer wie dem Patienten. Eine bemerkenswerte Untersuchung aus den USA, die wir auf S. 14 vorstellen, zeigt, wie wichtig hier das gegenseitige Verständnis zwischen beiden ist: Hat der Arzt den Eindruck, der Patient habe das nahende Ende seines Lebens angenommen, so fällt es ihm auch leichter, auf medizinisch sinnlose lebensverlängernde Maßnahmen zu verzichten.

Josef Gulden



Die Jahrestagung der American Society of Hematology fand 2003 in San Diego statt.

Zs. A
4424
ZB MED

Schwerpunkt: San Antonio
und ASH-Kongress 2003

INHALT

- 2 Letrozol in der erweiterten Adjuvanz erfolgreich
- ♦
- 4 CML: Ansprechraten auf Imatinib dauerhaft hoch
- ♦
- 7 Partielle Strahlentherapie beim Mammakarzinom
- ♦
- 8 Nachrichten aus San Antonio und vom ASH-Kongress
- ♦
- 12 Neues in der Therapie von Lymphomen
- ♦
- 14 Der Umgang mit todkranken Patienten
- ♦
- 15 Buchbesprechungen
- ♦
- 16 Glossar: Zytostatika (3) – Antibiotika/ Info-Dienst/Impressum