

Neue Arzneimittel

Wissenschaftliche Beratung Prof. Dr. Dr. Ernst Mutschler · Frankfurt/Main Redaktion Dr. Bettina Hellwig (verantwortlich)

ISSN 0724 - 567X · Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft

51. Jahrgang · August 2004

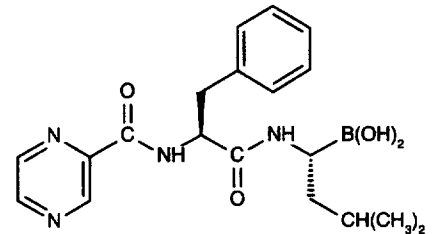
8

70

Proteasomen-Inhibitor zur Behandlung des multiplen Myeloms ←

Bortezomib

Bortezomib (Velcade®) ist der erste Vertreter einer neuen Wirkstoffklasse, der Proteasomen-Inhibitoren. Es ist für die Behandlung von Patienten mit multiplen Myelom zugelassen, die mindestens zwei vorangehende Therapien durchlaufen und während der letzten Behandlung eine Krankheitsprogression erlitten haben. Die Proteasom-Hemmung verhindert die Proteolyse zahlreicher Signalproteine und bewirkt eine Unterbrechung einer Vielzahl von Signalkaskaden innerhalb der Zelle, die letztlich zum Absterben der Krebszelle führen. Mit Bortezomib können beim multiplen Myelom gute Ansprechraten erzielt werden, teilweise kann die Substanz die Zeit bis zur Progression und die mittlere Überlebenszeit im Vergleich zu herkömmlichen Therapieformen mehr als verdoppeln. Die häufigsten Nebenwirkungen sind gastrointestinale Symptome, wie Erbrechen, Diarrhö und Obstipation; außerdem Thrombozytopenie, periphere Neuropathie sowie Fatigue.

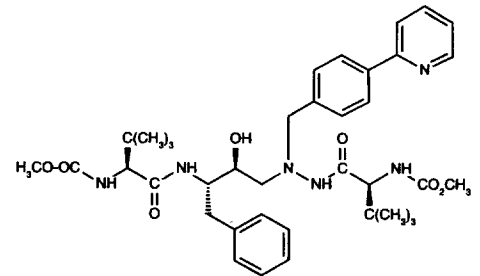


76

Proteasemmer zur Behandlung der HIV-Infektion ←

Atazanavir

Atazanavir (Reyataz®) ist ein neuer Proteaseinhibitor, der in Kombination mit Ritonavir (Norvir®) und weiteren antiretroviralen Wirkstoffen bei der Therapie vorbehandelter HIV-Patienten eingesetzt wird. Reyataz® ist als Kapseln mit jeweils 100 mg, 150 mg und 200 mg Atazanavir erhältlich. Die empfohlene Tagesdosis beträgt 300 mg Atazanavir, die einmal täglich während einer Mahlzeit in Kombination mit 100 mg Ritonavir und weiteren antiretroviralen Arzneimitteln eingenommen wird.



ZSA
1854
Beil-
ZB MED