

Ausgabe **27**

# Cancer Care

Nachrichten aus der Onkologie

EDITORIAL

Schwerpunkt:  
ASCO 2004 in New Orleans

## INHALT

- 2 Nach drei Jahren sogar Überlebensvorteil mit Letrozol
- 4 Zoledronsäure auch langfristig bei Prostata- und Mammakarzinom wirksam
- 6 Bei GIST Imatinib auf keinen Fall absetzen!
- 8 Nachrichten vom ASCO
- 12 Fortschritte bei urogenitalen Tumoren
- 14 Die Lebensqualität von Krebspatienten wird von der Genetik beeinflusst
- 15 Buchbesprechung
- 16 Glossar: Zytostatika (4): Spindelgifte/Info-Dienst/Impressum

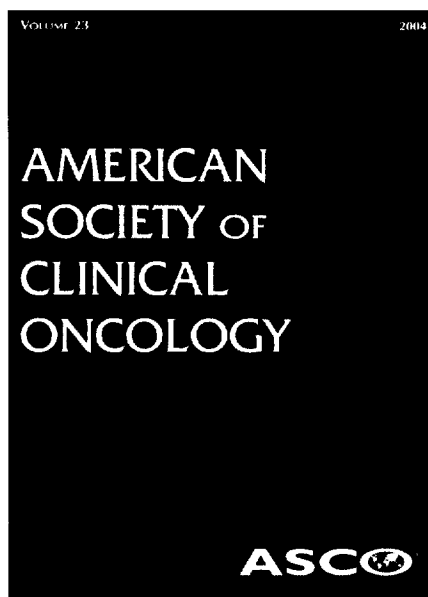
**M**olekularbiologische Krebstherapeutika, deren Marsch in die Klinik vor drei Jahren mit den ersten Nachrichten zur Wirksamkeit von Imatinib bei der chronischen myeloiden Leukämie (und der fast gleich-

## Lebensqualität

zeitigen Zulassung in den USA) begann, haben inzwischen reichlichen Zuwachs bekommen: Bei den ASCO-Kongressen sind Studienergebnisse mit solchen Substanzen mittlerweile eine Selbstverständlichkeit, wie sich auch in New Orleans zeigte.

Das heißt aber nicht, dass die herkömmliche Chemotherapie nicht auch noch für Überraschungen gut wäre: So hat ein recht konventionelles Regime mit einem Taxan und einem Steroid erstmals zeigen können, dass das hormonrefraktäre Prostatakarzinom nicht generell chemoresistent ist (s. S. 12). Ein Überlebensvorteil von zwei Monaten mag nicht aufregend erscheinen, aber die Studienleiter bezeichnen ihn als „gigantischen Schritt“. Zum einen ist damit nachgewiesen, dass Prostatakarzinome prinzipiell einer Chemotherapie zugänglich sind, zum anderen sind Überlebensverlängerungen immer individuell zu sehen: Für manchen Patienten können zwei Monate in einer bestimmten Situation ein wesentlicher Gewinn sein, für den er auch die Nebenwirkungen einer aggressiven Therapie in Kauf nimmt, sofern seine individuelle Lebensqualität „stimmt“.

Diese Lebensqualität ist im Übrigen ein recht komplexer Gegenstand. Neben „Life Events“ und sozioökonomischen Variablen wird sie offenbar auch von genetischen Faktoren entscheidend determiniert – und zwar unabhängig von der Therapie (s. S. 14). Ist es also „Schicksal“, wie man sich als Krebspatient (und wohl auch als Gesunder) fühlt? Teilweise offenbar schon, aber: Kennt man einmal die verantwortlichen genetischen Varianten, so eröffnen sich im Prinzip – das hat mustergültig das Beispiel Imatinib gezeigt – auch Interventionsmöglichkeiten, um das Schicksal zu beeinflussen. Josef Gulden



ASCO-Jahrestagung 2004 in New Orleans.

Zs A  
4424  
ZB MED