

INHALT

„Das multiple Myelom zeichnet sich durch eine ausgeprägte genomische Instabilität aus, die zu zahlreichen weiteren, molekularzytogenetisch nachweisbaren Veränderungen führt.“

wert von Thalidomid in der Rezidiv- und in der Kombinationstherapie wird kurz erläutert.

Mittlerweile stehen auch neue Substanzen zur Therapie der Patienten mit multiplen Myelom zur Verfügung. Die wichtigsten davon sind der Proteasom-inhibitor Bortezomib sowie ein Thalidomid-Derivat, Arsenitrioxid und anti-Interleukin-6-Antikörper. Aufgrund der unterschiedlichen Wirkmechanismen dieser Substanzen könnten in den nächsten Jahren neue Kombinationstherapien mit verbesserter Wirksamkeit entwickelt werden.

Auch wenn das multiple Myelom weiterhin eine unheilbare Tumorerkrankung ist, könnten zukünftig eine Kombination der konventionellen Chemotherapie, der Hochdosischemotherapie mit Stammzelltransplantation und einige weitere neue Substanzen wesentlich zur Verbesserung der Lebensqualität der betroffenen Patienten beitragen – eine grundlegende Änderung des Therapieprinzips bei Patienten mit multiplen Myelom ist zu erwarten.



Prof. Dr. Anthony D. Ho,
Medizinische Klinik und Poliklinik V
(Schwerpunkte Hämatologie,
Onkologie und Rheumatologie),
Universitätsklinikum Heidelberg



- 04 Multiples Myelom – Pathogenese**
PD Dr. Christian Straka, Medizinische Klinik
– Innenstadt, Ludwig-Maximilians-Universität
München
- 06 Multiples Myelom – Therapieoptionen**
Prof. Dr. Hartmut Goldschmidt,
Dr. Friedrich W. Cremer, Dr. Thomas Möhler,
Prof. Dr. Anthony D. Ho,
Medizinische Klinik und Poliklinik V
(Schwerpunkte: Hämatologie, Onkologie
und Rheumatologie), Universitätsklinikum
Heidelberg
- 08 Diagnosis Related Groups
in der Onkologie**
Im Gespräch mit PD Dr. Norbert Roeder,
DRG-Research-Group, Universitätsklinikum
Münster
- 10 Studiengruppe –
akute myeloische Leukämie**
Prof. Dr. Gerhard Ehninger,
Medizinische Klinik und Poliklinik I,
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus,
Dresden
- 12 Literatur**
- G-CSF-Priming reduziert Rezidivrisiko
 - Beginn und Dauer der G-CSF-Prophylaxe
- 15 Service**
Chugai Science Award 2003 –
Immunregulation über G-CSF-Rezeptoren
auf T-Lymphozyten
- 15 Impressum**