



Therapie des fortgeschrittenen NSCLC: Paradigmenwechsel

Trotz moderner Chemotherapieprotokolle waren die Überlebenschancen von Patienten mit fortgeschrittenem nicht-kleinzelligem Bronchialkarzinom (NSCLC) bisher immer noch gering: Für alle Patienten lagen das mediane Gesamtüberleben sowie das 1-Jahres-Überleben nach Abschluss der Third- und Forth-line-Therapien bei lediglich vier Monaten bzw. 5,5 % (Massarelli F et al., 2003, Lung Cancer 39: 55 – 61). In den fortgeschrittenen und metastasierten Stadien des NSCLC – also bei etwa 50 % bis 60 % der Patienten – scheint daher mit konventioneller Chemotherapie ein Effektivitätsplateau erreicht zu sein. Eine Verbesserung dieser Situation kann nur durch die Entwicklung und den Einsatz neuer, gezielt gegen spezifische Regulationsmechanismen der Tumorzelle gerichtete Therapieansätze gelingen.

Mit Erlotinib ist im September diesen Jahres die erste biologisch wirksame Substanz für die Behandlung des Bronchialkarzinoms europaweit zugelassen worden. In der viel beachteten und soeben publizierten Zulassungsstudie unter der Leitung von Frances Shepherd lebte jeder dritte Patient unter Therapie mit dem oral zu verabreichenden EGFR/HER2-Tyrosinkinase-Inhibitor nach einem Jahr noch, in der Placebogruppe nur jeder fünfte Patient (BR.21-Studie; Shepherd F et al., 2005, N Engl J Med 353: 123 – 132).

Diese beeindruckende Überlebensverlängerung sowie die günstigen palliativen Effekte von Erlotinib in der BR.21-Studie machen den Tyrosinkinase-Hemmer zu einer essenziellen Bereicherung des Therapieangebots für vorbehandelte NSCLC-Patienten in fortgeschrittenen Stadien.

Dr. med. Ulrich Gatzemeier,
Zentrum für Pneumologie und Thoraxchirurgie,
Krankenhaus Großhansdorf

Erlotinib: einzig wirksamer TK-Inhibitor in fortgeschrittenen Stadien für Second-line-Therapie zugelassen



Seite 3

SPL/Agentur Focus

• Die Zulassung von Erlotinib für diese Indikation basierte auf den Daten der Br.21-Studie. Erlotinib erhöhte die mediane Gesamtüberlebenszeit verglichen mit Placebo signifikant: von 4,7 Monate auf 6,7 Monate ($p < 0,0001$). Das progressionsfreie Überleben wurde ebenfalls signifikant verlängert: von 1,8 Monate im Placeboarm auf 2,2 Monate im Verumarm ($p < 0,0001$). Zudem linderte Erlotinib die Symptome Husten, Dyspnoe und Schmerzen.

Seite 6 DGHO, Hannover, 01. –



05.10.2005 • Kongressberichte zu Erlotinib, Rituximab, Capecitabin und Bevacizumab

Fortgeschrittenes Pankreaskarzinom: Phase-III-Studie zur

Seite 8



SPL/Agentur Focus

sequentiellen Therapie mit Capecitabin und Gemcitabin • Die aktuelle Studie

Seite 11



ECCO 13

ECCO 13, Paris/Frankreich, 30.10. – 03.11.2005: Ibandronat – schnelle Reduktion der Knochenschmerzen verbessert die Lebensqualität • Kongressbericht

Skelettale Ereignisse:

Seite 12

Ibandronat – wirksam und verträglich

• Internationale Literatur

Unser Titelbild zeigt ein Lungenkarzinom (Quelle: ZEPHYR/SPL/Agentur Focus)

