



Neue Standards und Entwicklungen beim Magenkarzinom

Auch wenn die Inzidenz des Magenkarzinoms in Deutschland stetig abnimmt, betrifft diese Krankheit immerhin noch 20.000 neue Patienten pro Jahr. Zum ersten Mal ist die Überlebenschance der Patienten mit resektablen Magenkarzinom gestiegen. Der bisherige Standard der postoperativen 5-FU-basierten Strahlenchemotherapie beim resezierten Magenkarzinom ist durch den neuen Standard einer präoperativen, neoadjuvanten Kombinationschemotherapie ersetzt worden – deren Umsetzung in die klinische Praxis bei allen Patienten in Deutschland noch erheblichen Nachholbedarf hat.

Auch in der palliativen Therapie des fortgeschrittenen Magenkarzinoms sind die Entwicklungen positiv. Zum ersten Mal wurde durch den Einsatz von Docetaxel in Kombination mit 5-FU und Cisplatin eine Verlängerung des Überlebens erzielt. Eine weitere Verbesserung dieser neuen Kombinationstherapien durch Verminderung der Toxizität und möglicherweise Steigerung der Wirksamkeit ist das Ziel laufender Studienprojekte. Die bisherigen Standards – basierend auf Cisplatin und 5-FU mit einer medianen Überlebenszeit von neun Monaten und einer Ein-Jahres-Überlebensrate von 35% – sind für den Patienten mit dieser recht kurzen Überlebenszeit belastend und wenig befriedigend. Die protrahierte Infusion von 5-FU bedeutet, dass der Patient einen Teil dieser kurzen Lebenszeit mit einer Pumpe verbringen muss; die Cisplatin-bedingten Nebenwirkungen sind auf Dauer belastend. Die bei der diesjährigen Tagung der „American Society of Clinical Oncology“ präsentierten Studien mit neuen Therapieprotokollen haben gezeigt, dass die Therapie durchaus verträglicher gestaltet werden kann. Es wurde nunmehr nachgewiesen, dass der Austausch von Cisplatin durch Oxaliplatin und von 5-FU durch Capecitabin weniger belastend und toxisch ist, bei mindestens ebenbürtiger Wirksamkeit. Unter dem Aspekt der Lebensqualität und Wirkung ist der Ersatz von 5-FU und Cisplatin durch Capecitabin und Oxaliplatin außerordentlich sinnvoll.

Studienprojekte untersuchen die Integration von neuen Substanzen, inklusive der VEGF-R- und EGF-R-Inhibitoren, mit zum Teil viel versprechenden Daten. Es ist dringend erforderlich, dass möglichst viele Patienten im Rahmen dieser innovativen Studienprojekte behandelt werden. In diesem Zusammenhang sei auf die interessanten Therapieprotokolle der Arbeitsgruppe Ösophagus/Magenkarzinom der AIO (www.aioi-portal.de) hingewiesen.

Prof. Dr. med. Hans-Joachim Schmoll,
Martin-Luther-Universität, Halle-Wittenberg

Seite 3



Chemotherapie des Magenkarzinoms: Neue Kombinationen mit Capecitabin

und Oxaliplatin • Schwerpunktbeitrag von Dr. med. Dirk Arnold, Halle. Wegen relativ geringer Effektivität, unbequemer Handhabung und symptomatischer Nebenwirkungen ist die auf 5-Fluorouracil (5-FU) und Cisplatin basierte Kombinationstherapie nicht allgemein akzeptiert. Kann Capecitabin (Xeloda[®]) die 5-FU-Dauerinfusion ersetzen? Kann Oxaliplatin Cisplatin ersetzen? Beantwortet werden diese Fragen durch drei große Studien: die Studie der Frankfurter Studiengruppe (Oxaliplatin anstelle von Cisplatin), die multinationale Zulassungsstudie (XP versus FP) und die REAL-2-Studie (Oxaliplatin und Capecitabin).

Rituximab-Erhaltungstherapie verlängert das Überleben beim rezidivierten follikulären Lymphom • Übersicht **Seite 6**

Seite 7 Erlotinib bei Lungenkrebs und rezidivierenden Gehirnmetastasen • Kasuistik

37. Kongress der Gesellschaft für Nephrologie // 31. ESMO // 26. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie • Kongressberichte **Seite 8**



Seite 11

Neues zu Trastuzumab und Epoetin beta •

Internationale Literatur

Unser Titelbild zeigt eine endoskopische Aufnahme eines Magenkarzinoms (David M. Martin, MD/SPL/Agentur Focus)