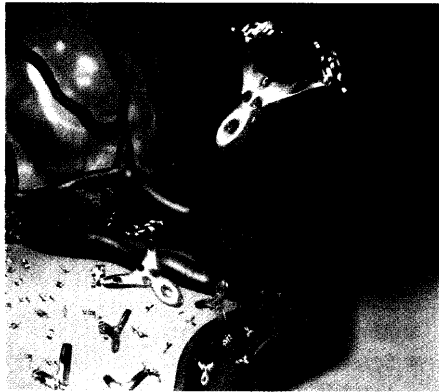


Anti-Angiogenesis



Editorial

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

In den letzten drei Dekaden konnte der klassischen antitumoralen Therapie bestehend aus Chemotherapie, Hormontherapie, Strahlentherapie und Chirurgie kein wesentlicher neuer Aspekt hinzugefügt werden. Mit zunehmender Kenntnis über die molekularen Mechanismen maligner Erkrankungen gibt es nun erstmals alternative, andersartige Formen der antitumoralen Therapie, die sogenannten molekularen Therapieformen („molecular targeted therapies“). Diese haben zum Beispiel in Form des Tyrosinkinaseinhibitors Imatinib zu überraschenden klinischen Erfolgen geführt.

Präklinisch am vielversprechendsten erschienen zunächst die anti-angiogenen Therapieansätze aus diesem Bereich, versprechen sie doch zumindest im Mausmodell eine Heilung. Klinisch konnten diese Ansätze die in sie gesetzten hohen Erwartungen bisher nicht erfüllen. Die Zulassung des ersten Hemmstoffes der Tumorangiogenese in Form von Bevacizumab beweist nun aber erstmals deren klinische Wirksamkeit. Dies gibt der Angiogeneseforschung neuen Auftrieb bei der Erforschung der klinischen Möglichkeiten.

Im Fokus werden in Zukunft insbesondere adjuvante Therapiekonzepte und Kombinationen molekularer Ansätze stehen. Mit der Zulassung von Sorafenib und Sunitinib ist ein erster Schritt in diese Richtung erfolgt, von dem nun insbesondere Patienten profitieren, die an seltenen Tumorerkrankungen mit bisher geringen therapeutischen Optionen leiden. In Kürze sind weitere Zulassun-



gen und Indikationserweiterungen zu erwarten. Grund genug also, Sie mit unserem Newsletter „Anti-Angiogenese“ über aktuelle Entwicklungen in der Tumor-Anti-Angiogenese zu informieren.

Der Newsletter „Anti-Angiogenese“ erscheint vierteljährlich und richtet sich an onkologisch tätige Ärzte, Apotheker und Fachinteressierte. Er berichtet über aktuelle Forschungsergebnisse und gibt einen praxisbezogenen Blick in die Zukunft dieses Therapiekonzepts. Dieses scheint vielversprechend zu sein, denn das „Aushungern“ von Tumoren durch die gezielte Blockade der für die Kapillargefäßbildung verantwortlichen Wachstumsfaktoren ist nicht nur bei Darmkrebs, sondern auch bei Nierenkarzinomen effektiv. Zudem steht die Zulassung der Angiogenesehemmer für die Behandlung von Brust- und Bronchialtumoren kurz bevor. Auch wenn sich mit Gefäßblockern keiner dieser Tumoren heilen lässt, können sie zumindest dazu beitragen, dass Krebspatienten möglicherweise länger leben – und das bei guter Lebensqualität, denn die Nebenwirkungen sind gering und gut zu kontrollieren.

Unsere Hoffnung ist, dass das Behandlungskonzept der Anti-Angiogenese Krebs zu einer chronischen Erkrankung macht, die nicht mehr unmittelbar lebensbedrohlich ist. Deshalb wollen wir Sie regelmäßig über die Fortschritte dieser zielgerichteten Therapiestrategie informieren, auch damit Sie ratsuchende Krebspatienten gezielt beraten können.

PD Dr. Joachim Drevs, Freiburg

Inhalt

	Seite
Editorial von PD Dr. Joachim Drevs	1
Übersicht <i>Tumorstadium und Angiogenese</i>	2
Journalclub <i>Anti-Angiogenese ist reversibel</i>	5
Magazin <i>Highlights des 9th International Symposiums „Anti-Angiogenic Agents“</i>	6
<i>„Anti-Angiogenese: Nutzen für die Praxis“</i> <i>Interview mit PD Dr. Joachim Drevs, Freiburg</i>	7
Serviceseite <i>Neuzulassungen/Bücher/Termine/Feedback</i>	8

Dr. A
1590
-282 Beil.
ZB MED