

# Mammakarzinom: Entwicklung der Therapie

**E**s gibt Anlass zur Hoffnung: Effektivere Früherkennung und breit eingesetzte adjuvante Therapien haben die brustkrebsbedingte Mortalität in den letzten 15 Jahren deutlich sinken lassen. Die Kombination adjuvanter endokriner und zytostatischer Therapie kann das Risiko, an den Folgen der Erkrankung zu versterben, langfristig um bis zu 60% reduzieren.

Einen „Quantensprung“ in der adjuvanten Therapie stellt der Einsatz des monoklonalen, spezifisch gegen den Wachstumsfaktor-Rezeptor HER2 gerichteten Antikörpers Trastuzumab dar. Unabhängig von der adjuvanten Standardtherapie kann Trastuzumab die Rezidivrate um weitere 50% senken – bei nur wenig Nebenwirkungen.

Neue Wege für gezielte und „maßgeschneiderte“ Therapien sind damit eröffnet. Eine Option ist etwa die Störung der Tumorgefäßbildung durch Blockierung des angiogenetischen Botenstoffes VEGF mit dem Antikörper Bevacizumab: In der metastasierten Situation konnte eine Verdoppelung der Remissionsrate bei Zusatz von Bevacizumab zur Chemotherapie mit Paclitaxel gezeigt werden.

Auch mit sogenannten „small molecules“, z.B. antagonistisch wirkenden Substanzen (wie Gefitinib, Lapatinib, Sunitinib etc.) können die verschiedenen Signalwege (EGFR, HER2, VEGFR etc.) gezielt und effektiv gehemmt werden.

Ein dritter Weg nutzt bekannte Zytostatika: Beispiel für die Verbesserung der Verträglichkeit ist die Substanz Capecitabin. Verbessert wird die Verträglichkeit bekannter Substanzen auch durch die liposomale Verpackung (liposomales oder pegyliertes Doxorubicin) oder die Bindung an Albumin (nab-Paclitaxel).

Die Wege zu neuen, wirksameren und verträglicheren Therapieformen beim Mammakarzinom sind gebahnt. Bleibt die Aufgabe, diejenigen Patientinnen zu identifizieren, die von diesen Substanzen profitieren.



Prof. Dr. med. Christoph Thomssen,  
Klinik und Poliklinik für Gynäkologie,  
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

**Mammakarzinom – TAnDEM-Studie: Trastuzumab/Anastrozol verdoppelt progressionsfreies Überleben //**

**Capecitabin in Kombination mit beiden Taxanen: Gute Wirksamkeit und Verträglichkeit // Bevacizumab bietet signifikanten Nutzen** • Aktuelle Aspekte zu Trastuzumab, Capecitabin und Bevacizumab stellen die drei Schwerpunktbeiträge von Prof. Dr. med. Manfred Kaufmann, Johann Wolfgang-Goethe Universität Frankfurt a.M., PD Dr. med. Peter Reichardt, Charité Berlin, und Prof. Dr. med. Nadia Harbeck, Frauenklinik der Technischen Universität München, vor.

**Seite 4 10th International Conference St. Gallen, 14.03. – 17.03.2007** • Kongressbericht

**„Hochrisiko-Patientinnen muss dosisdichte adjuvante Therapie angeboten werden“** • Interview

**Seite 10 Neue Therapieoption: Capecitabin plus platinhaltiges Schema** • Interview

**GI Cancer Expert Forum, Athen/ Griechenland, 16.03.– 18.03.2007** • Kongressbericht

**Seite 12 Ibandronat: Zulassung für 15-Minuten-Infusion** • Aktuelles

Seite 3

Zephyr/SPL/Agentur Focus

Seite 11

Steve Gschmeissner/  
SPL/Agentur Focus

Titelbild: Mammakarzinom-Zellen, Immunfluoreszenz.  
Quelle:  
Steve Gschmeissner/  
SPL/Agentur Focus