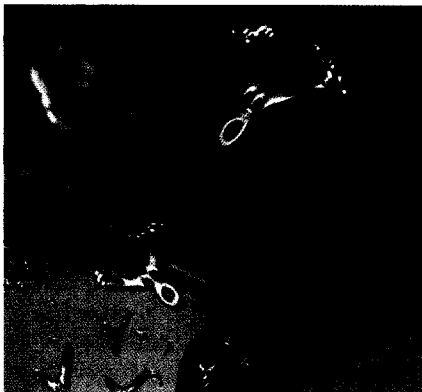


Newsletter

Anti-Angiogenese



Editorial

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

Die Anti-Angiogenese galt nach ihrer Entdeckung von Judah Folkman in den 1970er Jahren zunächst als Wunderwaffe gegen den Krebs. Inzwischen ist der anti-angiogene Therapieansatz neben der chirurgischen Behandlung sowie der Chemo- und Strahlentherapie eine weitere Option bei der Behandlung von Tumoren. Er kann zwar den Krebs nicht vollständig besiegen, aber das Leben vieler Patienten bei vertretbaren Nebenwirkungen signifikant im Vergleich zu unbehandelten Patienten verlängern.



VEGF und seiner Rezeptoren. Darüber hinaus berichtet der Newsletter über aktuelle Entwicklungen auf dem Gebiet der Anti-Angiogenese, diesmal vor allem vom 43. Kongress der American Society of Clinical Oncology (ASCO) im Juni dieses Jahres. Im Vordergrund steht der Praxisbezug.

Aus der Vielzahl der inzwischen bekannten anti-angiogen wirkenden Substanzen sind von der europäischen Arzneimittelbehörde EMEA inzwischen drei Wirkstoffe zugelassen. Dies ist zum einen der VEGF-Antikörper Bevacizumab (metastasiertes kolorektales Karzinom, metastasiertes Mammakarzinom). Die Zulassung in der Europäischen Union haben darüber hinaus die VEGFR-Tyrosinkinaseinhibitoren Sunitinib und Sorafenib (Nierenzellkarzinom) erhalten.

Weitere neue Substanzen und Substanzkombinationen gegen verschiedene Signalfaktoren der Angiogenese werden derzeit in klinischen und vorklinischen Studien getestet. Beispielsweise wird die anti-angiogene Therapie in modifizierten Therapieschemata mit der konventionellen Chemotherapie kombiniert, bei der „klassische“, tumorzerstörende Medikamente in niedrigen Dosen über längere Zeit fast täglich verabreicht werden – mit bislang vielversprechenden Ergebnissen vor allem beim fortgeschrittenen Brust- und Hautkrebs. Möglicherweise sind diese Ansätze besser verträglich als bisherige Therapiestrategien.

Wächst ein Tumor über eine Größe von einigen Millimetern hinaus, reichen ihm die Nährstoffe aus den Blutgefäßen des umgebenden Gewebes nicht mehr aus. Um weiter wachsen zu können, muss der Tumor in der Lage sein, Signalstoffe zu produzieren, die dazu beitragen, neue Blutgefäße zur Versorgung des Tumors entstehen zu lassen. Somit wieder besser an den Blutkreislauf angeschlossen, kann sich der Krebs ausreichend ernähren, ungehindert weiter wachsen und schneller in andere Organe streuen. Maßgeschneiderte, anti-angiogene Medikamente – bislang steht hier nur Bevacizumab zur Verfügung – können heute entscheidende Signalstoffe oder ihre Rezeptoren blockieren und/oder die neu gebildeten Blutgefäße direkt zerstören und damit den Tumor „aushungern“.

Thema dieses Newsletters „Anti-Angiogenese“, ist diesmal die Inhibition des vasculären Epithelzellen-Wachstumsfaktors

PD Dr. Christiane J. Bruns, München

Inhalt

	Seite
Editorial	1
von PD Dr. Christiane J. Bruns, München	
Übersicht	2
<i>Anti-angiogene Therapieansätze – VEGF als Target</i>	
Journalclub	5
<i>Bevacizumab bei nichtkleinzelligem Lungenkarzinom</i>	
Magazin	6
<i>Highlights vom ASCO 2007</i>	6
<i>„Anti-Angiogenese: Aus der Forschung in die Praxis“</i>	7
<i>Interview mit Prof. John Fruehauf, Irvine (USA)</i>	
Service	8
<i>Neuzulassungen / Bücher / Termine</i>	

Uh 11
Zs. 142
- Beil. 61, 08 -
ZB MED