



Targeted Therapies: Bedeutung in der ambulanten Praxis

Targeted Therapies haben zu einem großen Fortschritt in der Behandlung verschiedener Krebserkrankungen geführt: Die Überlebenszeit und das rezidivfreie Überleben konnten verlängert werden, und bei Lymphomen ist durch Rituximab sogar eine Heilung möglich. Der therapeutische Fortschritt ist glücklicherweise nicht verbunden mit einer zusätzlichen Belastung für den Patienten oder für die ambulante Praxis. Denn die Medikamente sind in der Regel gut verträglich und haben keine lebensbedrohlichen Nebenwirkungen. Für die Anwendung in der ambulanten Praxis spricht außerdem, dass weder besondere Vorsichtsmaßnahmen bei der Durchführung der Therapie, noch eine zusätzliche spezielle apparative Ausstattung der ambulanten Praxis notwendig ist. Targeted Therapies sind somit gut in der Praxis einsetzbar.

Die neuen molekularen Therapieansätze sind allerdings teuer – nicht selten belaufen sich die Therapiekosten auf 30.000EUR bis 50.000EUR pro Jahr.

Targeted Therapies werden einen wichtigen Beitrag in der Versorgungsrealität leisten. Es wird jedoch entscheidend sein, diejenigen Patienten unter Praxisbedingungen zu identifizieren, die von diesen Substanzen profitieren. Diesbezüglich muss noch verstärkt Forschungsarbeit geleistet werden.

Weiterhin werden Patienten mit Komorbiditäten und ältere Patienten im Rahmen der klinischen Prüfung in Zulassungsstudien nur unzureichend berücksichtigt, obwohl auch diese Patienten zweifelsfrei von den neuen Targeted Therapies profitieren können. Es besteht Nachholbedarf. Gerade unter ambulanten Bedingungen gibt es viele gute Möglichkeiten, z.B. im Rahmen nicht interventioneller Studien (NIS) und Fragestellungen der Versorgungsforschung, die bestehenden Wissenslücken zu schließen.

Prof. Dr. med. Hans Tesch,
Onkologische Gemeinschaftspraxis, Frankfurt/M.

**Follikuläre
Lymphome:
Rituximab-
Therapie ist
Standard** • Prof.



Steve Cochran/merck/SPL
Agentur Focus

Dr. med. Wolfgang Knauf, Frankfurt/M., beschreibt den Therapieerfolg des monoklonalen Antikörpers Rituximab: sowohl für die First-line-Therapie als auch für die Therapie des rezidivierten follikulären Lymphom in der Remissionsinduktion und in der Erhaltungstherapie. • Schwerpunktbeitrag

Seite 5 **Nicht-kleinzelliger**

Lungenkrebs: Molekular gezielte Therapie erfolgreich • Prof. Dr. med. Frank Griesinger, Oldenburg, diskutiert den Einsatz von Bevacizumab und Erlotinib bei Patienten mit nicht-kleinzelligem Lungenkrebs. Welche Patienten profitieren von einer Erlotinib-Therapie? • Schwerpunktbeitrag

**12th WCLC, Seoul/
Korea, 02.–06.9.2007 //**

Seite 6

**14th European Cancer
Conference, Barcelona/Spanien,
23.–27.9.2007** Neues zu Erlotinib und Trastuzumab • Kongressberichte

Seite 10



**GeparQuinto:
Zielgerichtete
Therapiestrategien in der
neoadjuvanten
Chemotherapie** •
Die aktuelle Studie

Zephyrus/Agentur Focus

**43rd Annual Meeting
of the ASCO, 01.–05.06.2007,
Chicago, IL/USA** • Kongressbericht

Seite 11

Seite 12 **Biosimilars:
Worin unterscheiden sie sich von
Generika?** • Überblick

Titelbild:
Lungenkrebszellen,
Immunfluoreszenz,
lichtmikroskopische
Aufnahme.
Quelle:
Nancy Kedersha/
SPL/Agentur Focus

