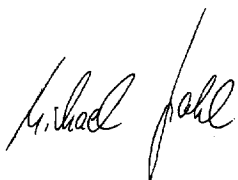


[„Die Therapie bei Patienten mit gastrointestinalen Tumoren wird sich auch zukünftig weiterentwickeln.“

in Kombination mit einer Chemotherapie bei Patienten mit CRC zugelassen. In Phase-III-Studien werden sie in Kombination mit einer Chemotherapie und/oder mit einer Radiotherapie bei vielen gastrointestinalen Tumoren geprüft, ebenso wie Angiogeneseinhibitoren und Inhibitoren von Tyrosinkinase unterschiedlicher Rezeptoren.

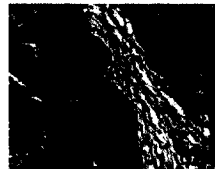
Wie beispielsweise in Studien bei Patienten mit gastrointestinalen Tumoren dokumentiert wurde, ist die Definition der Targets jedoch noch nicht optimal und kann nicht allein mithilfe einfacher immunhistologischer Verfahren erfolgen. Hohe Kosten der Therapie und die hohe Inzidenz dieser Tumoren in Europa erfordern daher bessere Methoden zur Vorhersage des Therapieansprechens.

Die Therapie bei Patienten mit gastrointestinalen Tumoren wird sich auch zukünftig weiterentwickeln. Es bleibt jedoch abzuwarten, ob die ökonomischen Ressourcen ausreichen, um den medizinischen Fortschritt weiterhin in diesem Umfang zu ermöglichen.



PD Dr. Michael Stahl,
Klinik für Innere Medizin IV:
Internistische Onkologie/Hämatologie,
Zentrum für Palliativmedizin,
Kliniken Essen-Mitte

INHALT



04 **Metastasiertes kolorektales Karzinom: Therapiestrategien**

Prof. Dr. Claus-Henning Köhne und
Dr. Melanie Lange, Oldenburg



08 **Fortgeschrittenes Magenkarzinom**

Dr. Salah-Eddin Al-Batran,
Frankfurt am Main,
für die Arbeitsgemeinschaft
Internistische Onkologie (AIO)

10 **Leitlinien zum Einsatz von G-CSF**

Im Gespräch mit
Prof. Dr. Hartmut Link, Kaiserslautern

12 **Einsatz Kolonie-stimulierender Faktoren – aktuelle Aspekte**

43rd Annual Meeting of the American
Society of Clinical Oncology (ASCO),
Chicago/USA, 1. bis 5. Juni 2007

14 **Literatur**

G-CSF-Einsatz in Deutschland

15 **Service**

Chugai Science Award 2007 –
T-Zellmigration bei akuter
Graft-versus-Host-Disease

15 **Impressum**