

Thieme

# Drug Report

Editorial

Inhalt

3/2007

Das multiple Myelom – der zweithäufigste Blutkrebs – wird zunehmend differenziert behandelt. Bei jüngeren Patienten wird mittels Hochdosistherapie mit anschließender autologer Blutstammzelltransplantation eine maximale Reduktion der Tumormasse angestrebt, um eine lange Remissionsdauer zu ermöglichen. Ältere, nicht für die Stammzelltransplantation geeignete Patienten, erhalten eine weniger intensive Therapie. Ein symptomarmes Leben ist hier bislang das Behandlungsziel.

Innovative Medikamente, wie der Proteasom-Inhibitor Bortezomib oder Immunmodulatorische Substanzen (IMiDs), haben die Prognose der Patienten mit Rezidiv oder mit primär progressiver Erkrankung verbessert. Durch die Implementierung dieser neuen Medikamente in die Primärtherapie werden in den kommenden Jahren weitere Fortschritte zur Verbesserung der Prognose von Patienten mit multiple Myelom erwartet.

Dieser Drug Report soll einen Überblick über den Wirkmechanismus, die derzeitigen Therapieoptionen und das zukünftige Potenzial des Wirkstoffs Bortezomib geben.



Prof. Dr. H. Goldschmidt

Bortezomib – Der Proteasom-Inhibitor in der Therapie des multiplen Myeloms

- 4 Einleitung
- 4 Therapie des multiplen Myeloms
- 5 Die Hemmung des Proteasoms als neuartiges therapeutisches Prinzip
- 6 Bortezomib in der Monotherapie des multiplen Myeloms
- 11 Der Nutzen von Bortezomib in weiterführenden Studien
- 13 Fazit zu den Therapieergebnissen
- 14 Bortezomib in verschiedenen Patientenkollektiven
- 16 Voraussetzung einer erfolgreichen Therapie mit Bortezomib
- 16 Fazit: Nutzen von Bortezomib in der Myelomtherapie
- 17 Literatur