

war, bei mehr als einem Drittel ein Carcinoma in situ gefunden, während nur bei ca. 1 % der Frauen in diesem Alter tatsächlich ein Tumor diagnostiziert wird. Ganz zu schweigen von der Tatsache, dass offensichtlich so gut wie bei jeder Autopsie im Alter zwischen 50 und 70 Jahren ein Carcinoma in situ der Schilddrüse zu finden ist (Lebenszeitdiagnose dieser Erkrankung in dieser Altersgruppe: 0,1 %).

Offensichtlich hört genau hier die Analogie zum losen Knopf auf. Der bleibt nämlich lose, während der Organismus als komplexes biologisches System offensichtlich mächtige Möglichkeiten der Gegensteuerung haben muss. Auf eine wird in dem Artikel explizit eingegangen, nämlich körpereigene Inhibitoren des Blutgefäßwachstums: Wo keine Versorgung, da kein Wachstum. Ich habe das Gefühl, dass wir hier erst ganz am Anfang einer neuen Betrachtungsweise des Phänomens Krebs stehen. Einer, die sich, wenn sie sich als tragfähig herausstellt, fundamental auf die Therapie auswirken wird. Eine, die aber heute schon Anlass dazu geben sollte, sich differenzierter mit der Frage von Vorbeugung und Früherkennung zu beschäftigen, als das bislang der Fall ist. Schließlich ist Krebs kein loser Knopf, denn den haben nur manche, Krebs aber haben, so wie's aussieht alle.

K.-L. Resch, Bad Elster

Literatur

- 1 Becker N, Junkermann H. Nutzen und Risiko des Mammographiescreenings. Betrachtungen aus epidemiologischer Sicht. Dtsch Arztebl 2008;105:131-136
- 2 Mühlhauser I. Ist Vorbeugen besser als Heilen? Dtsch Arztebl 2007;104:A-804-A1807
- 3 Kuhl CK, Schrading S, Bieling HB, Wardelmann E, Leutner CC, Koenig R, Kuhn W, Schild HH. MRI for diagnosis of pure ductal carcinoma in situ: a prospective observational study. Lancet 2007;370:485-492 (PMID: 17693177)
- 4 Wenderlin M. Vorsicht bei MRT zum Brustkrebs-Screening. Dtsch Arztebl 2007;104:A3169
- 5 Folkman J, Kalluri R. Cancer without disease. Nature 2004;427:787

ÜBERSICHTSARBEIT

- Pharmakologische Angriffspunkte im Gerinnungssystem:
Eingriffe in ein komplexes Gleichgewicht** 3
E. Wilhelmi

HIGHLIGHTS AUS DER INTERNATIONALEN FACHPRESSE

- Sonne, Krebs und Parallelwelten** 6
K.-L. Resch

INTERVIEW

- Direkter postsynaptischer Ansatz von Johanniskraut:
Wenig Nebenwirkungen trotz starker Wirkung!** 8

AKTUELLE THERAPIEKONZEPTE FÜR DIE PRAXIS

- Schmerztherapie früher starten – Jurnista® 4 mg:
Das erste niedrig dosierte Retard-Hydromorphon** 12

- Flexible Dosierungsoptionen fördern Anwenderfreundlichkeit:
Einmal tägliche Gabe von Kaletra®-Tabletten
(Lopinavir/Ritonavir) bei therapienaiven HIV-Patienten** 14

- Follikuläres Lymphom: Rituximab jetzt in der First Line
mit jeder Chemotherapie kombinierbar** 16

NEUE UND BEWÄHRTE ARZNEIMITTEL

- Erster voll humaner Anti-EGFR-Antikörper – Panitumumab:
Neue Chance für Patienten mit metastasiertem kolorektalem
Karzinom** 17

- Pegyliertes liposomales Doxorubicin:
EU-Zulassungserweiterung für CAELYX® in Kombination
mit Bortezomib beim multiplen Myelom** 19

- Mezavant® – ein Meilenstein in der Therapie der
Colitis ulcerosa durch MMX®-Technologie** 21

- Reboxetin: Vorteile des noradrenergen Wirkprinzips
bei Depressionen** 23

RUBRIKEN

- Wissenswertes** 11, 15, 24, 34
Kongresse 25