EDITORIAL

Fortgeschrittenes NSCLC: Therapie mit Bevacizumab und Erlotinib

Die systemische Therapie des fortgeschrittenen NSCLC hat nun seit fast zehn Jahren des Stillstands durch monoklonale Antikörper und sogenannte „small molecules" neuen Aufschwung erhalten. Das Therapiespektrum in der First-line Therapie wurde mit der Einführung des VEGF-Inhibitors Bevacizumab um eine wichtige Option erweitert. Durch Zugabe von Bevacizumab zur Platin-basierten First-line-Chemotherapie konnte erstmals das mediane Gesamtüberleben statistisch signifikant von zehn Monate auf mehr als zwölf Monate verlängert werden. Auch beim Ansprechen und beim progressionsfreien Überleben waren unter Verwendung von Bevacizumab an insgesamt 2.000 Patienten signifikant bessere Ergebnisse zu verzeichnen.

Für die Second-line-Therapie steht heute mit dem oralen EGFR-Tyrosinkinase-Inhibitor Erlotinib ebenfalls eine neue hoch effektive Substanz zur Verfügung, mit einem signifikanten Überlebensvorteil gegenüber Plazebo. Die aktuellen Studienergebnisse beim Vergleich von EGFR-Tyrosinkinase-Inhibitoren gegenüber einer Taxan-Monotherapie zeigt, gemessen am medianen Überleben und an der 1-Jahres-Überlebensrate eine vergleichbare Wirksamkeit und dies bei einer signifikant besseren Lebensqualität.

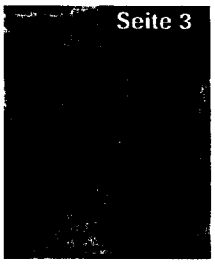
Mit Bevacizumab und Erlotinib zeichnet sich eine Entwicklung ab, von der man annehmen darf, dass sie über neue „small molecules" und andere monoklonale Antikörper sowie durch die prospektive Bewertung molekularer Marker auch die Therapie des fortgeschrittenen NSCLC weiter verbessern und vor allem individualisieren kann.

Prof. Dr. med. Christian Manegold,
Interdisziplinäre Thorakale Onkologie,
Medizinische Fakultät der Universität Heidelberg

INHALT

„Target"-Therapien bei Lungenkrebs – Überwindung der Stagnation? • Schwerpunktbeitrag von Dr. med. Ulrich Gatzemeier, Großhansdorf. Bei Patienten mit fortgeschrittenem Nicht-Plattenepithel-NSCLC lässt sich mit konventionellen First-line-Therapien ein medianes Gesamtüberleben von 8–10 Monaten erreichen. Durch die zusätzliche Gabe des VEGF-Antikörpers Bevacizumab zu einer Zweifachkombination kann das mediane Gesamtüberleben erstmals auf mehr als 12 Monate verlängert werden.

Bis zu 80% der Tumoren (über-)exprimieren den EGF-Rezeptor. Für den EGFR-Inhibitor Erlotinib konnte, verglichen mit der besten supportiven Behandlung, in der Second-line-Therapie eine Verlängerung des medianen Gesamtüberlebens von 6,7 Monaten versus 4,7 Monaten gezeigt werden.



Simon Fraser/SPL/Agentur Focus

Seite 6 **SAIL-Studie: Zwischenanalyse bestätigt günstiges Sicherheitsprofil von Bevacizumab** • Die aktuelle Studie

International Breast Cancer Experts Forum, Lissabon/Portugal, 15.–16.03.2008 • Kongressbericht zu Trastuzumab, Bevacizumab und Capecitabin

National Cancer Institute/SPL/Agentur Focus

Mehau Kulyk/SPL/Agentur Focus

Ibandronat i.v. und oral: Vergleichbar analgetisch wirksam bei Knochenschmerzen • Internationale Literatur