

Aktuelle Aspekte der Krebstherapie

INHALT

Diagnostik und Therapie des Endometriumkarzinoms

Prof. Dr. med. Günter Köhler, Greifswald

Seite 3

Neue Perspektiven für die Therapie des Ovarialkarzinoms

Dr. med. Philipp Harter, Wiesbaden

Prof. Dr. med. Andreas du Bois, Wiesbaden,

Dr. med. Felix Hilpert, Kiel,

Dr. med. Sven Mahner, Hamburg,

Prof. Dr. med. Jacobus Pfisterer, Solingen

Seite 6

PARP-Inhibitoren beim Mammakarzinom – viel versprechende Daten

Bericht vom 45th Annual Meeting of the American Society of Clinical Oncology (ASCO),

Orlando/USA, 29. Mai – 2. Juni 2009

Seite 9

Endokrine Therapie mit Tamoxifen – Bedeutung von CYP2D6

V. Craig Jordan, PhD, DSc.,

Philadelphia/USA

Seite 13

Adjuvante Chemotherapie des Mammakarzinoms – EC-Doc-Studie

Prof. Dr. med. Ulrike Nitz, Mönchengladbach,

Prof. Dr. med. Walther Kuhn, Bonn,

Dr. med. Oleg Gluz, Mönchengladbach

Seite 14

Das Stammzellkonzept bei der Endometriose

Dr. rer. nat. Martin Götte, Münster,

Prof. Dr. med. Ludwig Kiesel, Münster

Seite 15

Titelbild: Sonnenblume, gemalt von einer Patientin



Professor Dr. med. Günter Emons, Göttingen

Das Endometriumkarzinom – in Deutschland das vierthäufigste Malignom der Frau – wird meist in einem frühen Stadium symptomatisch und hat deshalb eine verhältnismäßig gute Prognose. In Abhängigkeit von der Ätiologie wird unterschieden zwischen dem häufigen, östrogenassoziierten Typ-I-Endometriumkarzinom und dem nicht östrogenassoziierten Typ-II-Karzinom. Eine dritte Entität ist das hereditäre Endometriumkarzinom, das im Rahmen des Lynch-Syndroms auftritt und neben dem kolorektalen Karzinom die häufigste Tumormanifestation bei den betroffenen Frauen darstellt. Basierend auf der neuen Einteilung der Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique (FIGO) kann eine stadiengerechte operative und adjuvante Therapie durchgeführt werden. Es bestehen jedoch Evidenzlücken im gängigen Therapiekonzept und es sind noch zahlreiche Studien erforderlich, bis bei diesem häufigen Karzinom eine durchgehend wissenschaftlich fundierte Therapie möglich ist.

Das viel seltenere Ovarialkarzinom wird meist erst in fortgeschrittenen Stadien diagnostiziert und hat deshalb eine schlechte Prognose. Auf der diesjährigen Tagung der American Society of Clinical Oncology (ASCO) in Orlando/USA wurden neue Erkenntnisse zu diesem Karzinom präsentiert. Besondere Beachtung verdient eine gemeinsame Studie des britischen Medical Research Council (MRC) und der European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC), die zeigte, dass die regelmäßige Bestimmung des Tumormarkers CA125 in der Nachsorge des Ovarialkarzinoms und der darauf basierende Beginn einer Rezidivchemotherapie das Überleben der Patientinnen nicht verbessert. Da aber diese Frauen deutlich mehr Chemotherapien erhielten als die mit

symptomorientierter Nachsorge, verschlechterte sich ihre Lebensqualität deutlich. Aus den Therapiestudien hervorzuheben ist die Studie CALYPSO/AGO OVAR 2.9, in der gezeigt wurde, dass bei platinresistenten Ovarialkarzinomrezidiven die Kombination aus Carboplatin und pegyliertem liposomalem Doxorubicin dem bisherigen Standard (Carboplatin/Paclitaxel) sowohl hinsichtlich der Wirksamkeit als auch bezüglich des Nebenwirkungsspektrums überlegen ist. Eine erste Studie zum PARP (Poly(ADP-Ribose)-Polymerase)-Inhibitor AZD 2281 (Olaparib) bei BRCA-Mutationsträgerinnen mit rezidiviertem Ovarialkarzinom zeigte in höchstem Maße ermutigende Ergebnisse.

Auch bei BRCA-Mutationsträgerinnen mit Mammakarzinomen erwies sich der Einsatz von PARP-Inhibitoren als wirksames und wenig toxisches Therapieprinzip, wie auf der ASCO-Jahrestagung präsentierte Daten zeigten. Zur Therapie des metastasierten Mammakarzinoms sind neue Daten zur Kombination von Anastrozol bzw. Tamoxifen mit dem EGFR (Epidermal Growth Factor Receptor)-Tyrosinkinasehemmer Gefitinib hervorzuheben, die die Resistenzentwicklung zu verzögern scheint, sowie zur Kombination von Bevacizumab mit endokrinen Therapien. Eine Metaanalyse griechischer Autoren zeigte, dass Fulvestrant beim fortgeschrittenen Mammakarzinom die gleiche Effektivität aufwies wie Aromatasehemmer und Tamoxifen, aber wesentlich seltener Gelenkbeschwerden verursachte. ■