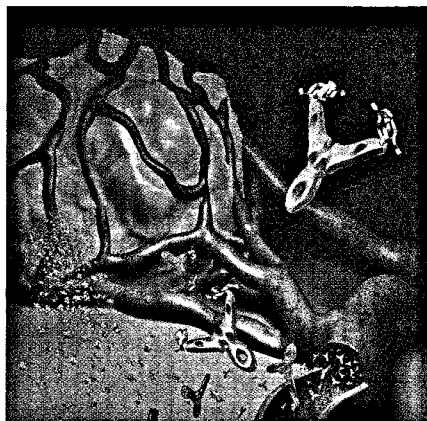


# Newsletter

## Anti-Angiogenese



### Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

vor 5 Jahren wurde der Angiogenesehemmer Bevacizumab (Avastin®) erstmals in Deutschland zugelassen – damals zur Erstlinientherapie des metastasierten kolorektalen Karzinoms. Inzwischen ist der VEGF-Antikörper nicht nur beim kolorektalen Karzinom, sondern auch



– Moleküle, die als „Targets“ für neue zielgerichtete Medikamente dienen könnten.

Dies war ein Thema auf einem kürzlich von der „European Organisation for Research and Treatment of Cancer“ (EORTC) organisierten Angiogenesekongress in Barcelona (Spanien).

beim Mammakarzinom, beim nichtkleinzelligen Bronchialkarzinom und beim Nierenzellkarzinom in der klinischen Therapie fest etabliert. Hier an der Frauenklinik in Münster setzen wir Bevacizumab in der First-line-Therapie des metastasierten Mammakarzinoms gerne und häufig ein, entsprechend der aktuellen Zulassung in Kombination mit Paclitaxel oder Docetaxel.

In Zukunft könnten solche Substanzen möglicherweise in Kombination mit Bevacizumab oder im Anschluss an eine bevacizumabasierte Therapie das Ansprechen auf die anti-angiogene Therapie deutlich verbessern. Die Hemmung des vaskulären endothelialen Wachstumsfaktors VEGF wird somit auch durch die aktuelle Grundlagenforschung als eine der tragenden Säulen in der antitumoralen Therapie bestätigt. Interessant ist auch der Ansatz der sogenannten „molekularen Bildgebung“ zur Dokumentation funktioneller Veränderungen. Man hofft, mithilfe dieser bildgebenden Verfahren zukünftig schon kurz nach Therapiebeginn abschätzen zu können, ob ein Patient auf eine anti-angiogene Therapie anspricht oder nicht. Somit würden nichtinvasive „Biomarker“ zur Verlaufskontrolle zur Verfügung stehen. In Zukunft könnte es damit zum Beispiel möglich werden, die Therapie eines Patienten zu verändern, noch bevor er progredient wird. Mehr zu diesem spannenden Thema finden Sie in dem hier vorliegenden aktuellen Newsletter.

Unserer Erfahrung nach ist die anti-angiogene Therapie eine sehr vielversprechende, weil hochwirksame und nebenwirkungsarme Therapiestrategie. Unsere Patientinnen profitieren meiner Erfahrung nach sehr von der bevacizumabasierten Therapie, weil sie bei mindestens gleicher Wirksamkeit wesentlich besser verträglich ist als eine Kombinationschemotherapie. Denn subjektiv empfundene Nebenwirkungen sind bei Bevacizumab praktisch nicht vorhanden.

Sehr begrüßenswert ist die Tatsache, dass derzeit im Bereich der Grundlagenforschung viel getan wird, um herauszufinden, weshalb manche Patienten auf Bevacizumab gar nicht oder nach einer gewissen Zeit nicht mehr ansprechen. Um solche primären oder sekundären Resistenzen zu überwinden, werden aktuell zahlreiche neue Zielstrukturen erforscht

*Ihre Prof. Dr. Pia Wülfing  
Universitätsklinikum Münster,  
Oberärztin der Klinik für Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe, Leitung Onkologische  
Tagesklinik und Senologische Onkologie*

### Inhalt

#### Editorial

von Pia Wülfing, Münster

#### Übersicht

Angiogenese und Krebs – Welche Medikamente bringt die Zukunft?

Bildgebende Verfahren zur Beurteilung der Wirkung anti-angiogener Substanzen

#### Journalclub

Mit Bevacizumab beim kolorektalen Karzinom sekundäre Resektabilität erreichen

#### Magazin

Lungenkrebs: Anti-Angiogenese im Praxistest

Metastasierter Brustkrebs – Bevacizumab in Kombination mit Taxanen als First-line-Therapie etabliert

#### Interview

Tumor-Anti-Angiogenese-Forschung gestern, heute und morgen  
Interview mit Greg Plowman, M. D., Ph. D., San Francisco, (Kalifornien, USA)

#### Service

Seite

1

2

4

5

6

7

12

ZsA  
6475  
ZB MED