

EDITORIAL

Die Erfolgsgeschichte der Taxane beim Mammakarzinom ist gleichzeitig auch die der deutschen Mammakarzinom-Studiengruppen. Nach der Zulassung von Paclitaxel im Jahr 1993 für die Secondline-Therapie des Ovarialkarzinoms begannen Studien zur Therapie sowohl des Ovarialkarzinoms als auch des Mammakarzinoms in Deutschland, die mit der Zulassung von Paclitaxel und Docetaxel 1995 in Deutschland für die Therapie des metastasierten Mammakarzinoms noch intensiver wurden. Die heutigen Studiengruppen AGO-B und GBG starteten mit der Einbindung der Taxane zuerst in die Therapie des metastasierten Mammakarzinoms und kurz darauf auch in adjuvante und neoadjuvante Studienkonzepte. Auch die WSG-, NOGGO- und SUCCESS-Studiengruppen haben in den letzten Jahren erfolgreiche Studienkonzepte zur Frage der optimalen Taxantherapie beim frühen Mammakarzinom aufgelegt. Damit zeichnete sich der „Siegesszug“ der Taxane beim Mammakarzinom bereits ab. Galten über viele Jahre hinweg die Anthrazykline als wirksamste Substanzklasse ohne Konkurrenz, so ist dies nach heutigen Daten für beide Substanzklassen der Fall. Jede Patientin mit Mammakarzinom, bei der die Indikation zur Chemotherapie gestellt wird, sollte im Verlauf ihrer Erkrankung mindestens einmal ein Taxan und ein Anthrazyklin bekommen. Wir haben mit den Taxanen gelernt, die Therapie des Mammakarzinoms in kontrollierten, aufeinander aufbauenden Studien zu entwickeln. Die Daten geben uns Recht! Wir können heute doppelt so vielen Patientinnen einen kurativen Ansatz bieten, wir können der Mehrzahl die Ablatio ersparen und wir können zunehmend für jede Patientin individuell definieren, was sie an Therapie benötigt.



Die Chairs der Veranstaltung „20 Jahre Taxane, eine Erfolgsgeschichte“, München, am 27. und 28. April 2012, (v.li.n.re.: Prof. Jackisch, Prof. Harbeck, Prof. Untch)

Unserem Ziel, der Heilung des Mammakarzinoms, sind wir in den letzten 20 Jahren, seit es die Taxane gibt, stetig näher gekommen. Dennoch gibt es bestimmte molekulare Subtypen des Mammakarzinoms, bei denen wir noch keine Verbesserung erzielen konnten. Diese Patientinnen erhalten eine Therapie, die sie unter Umständen nur belastet. Daher setzen wir heute auf das molekulare Profiling und erwarten hier in den nächsten Jahren große Fortschritte. Außerdem verwenden wir in unseren Studienkonzepten optimierte Vertreter bewährter Substanzen, wie es das Nanopartikel-Albumingebundene nab-Paclitaxel ist. In diesem Heft stellen wir Ihnen in einem kurzen Abriss die Historie der Taxane vor, präsentieren Ihnen die Daten zu dem modernen Taxan Abraxane® (nab-Paclitaxel) sowie unsere neuen Studienkonzepte und diskutieren zu guter Letzt die praktische Anwendung dieser Erkenntnisse anhand von Kasuistiken.

Ihre

Nadia Harbeck, Christian Jackisch, Michael Untch

INHALT

3...Die Entwicklungsgeschichte der Taxane beim Mammakarzinom

4...nab™-Paclitaxel – moderne Galenik, optimierte Wirkung

5...Klinische Entwicklung von nab™-Paclitaxel beim Mammakarzinom

8...Aktuelle Studienplattform mit nab™-Paclitaxel beim Mammakarzinom

10..Kasuistiken

12..Zusammenfassungen der Workshops