

EDITORIAL

Weichteilsarkome zählen zu den seltenen Tumoren, es kommen aber zahlreiche histologische Subtypen vor, und die Therapie erfordert eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit von Chirurgen, Pathologen, Radiologen und Onkologen.

Adulte Weichteilsarkomtypen sind nur mäßig- bis mittelgradig chemosensitiv. Die Ansprechraten auf eine Monotherapie mit Ifosfamid und Doxorubicin liegen bei ca. 10% und sind in etwa vergleichbar. Trabectedin ist die einzige in der EU zugelassene Therapieoption des fortgeschrittenen Weichteilsarkoms, wenn Doxorubicin und Ifosfamid versagt haben oder nicht eingesetzt werden können. Dies trifft auf den Patienten

mit einem Leiomyosarkom zu, dessen Kasuistik nachfolgend vorgestellt wird. Aufgrund einer Niereninsuffizienz und einer kardialen Erkrankung war eine Behandlung mit Ifosfamid, die eine umfangreiche Hydratation erfordert, sowie mit Anthrazyklinen wegen der möglichen Kardiotoxizität nicht durchführbar. Die Therapie mit Trabectedin war bei diesem Patienten, der zahlreiche Komorbiditäten aufwies, im ambulanten Setting durchführbar bei guter Verträglichkeit und einer Ansprechdauer von 10 Monaten.

Bisher gibt es noch praktisch kaum belastbare klinische Daten zur Therapie mit Trabectedin bei Patienten mit vorbestehender terminaler Niereninsuffizienz mit Dialysepflicht.

INHALT

2.....**Editorial**

3.....**Statement:**
**Das metastasierte
Leiomyosarkom**

4-5....**Kasuistik:**
**Trabectedin bei Patienten
mit metastasiertem
Leiomyosarkom und terminaler
Niereninsuffizienz – ein Fallbeispiel aus
der Praxis**

6.....**Zusammenfassung**

7.....**Wissenschaftlicher Hintergrund
und Diskussion**

8.....**Literatur**