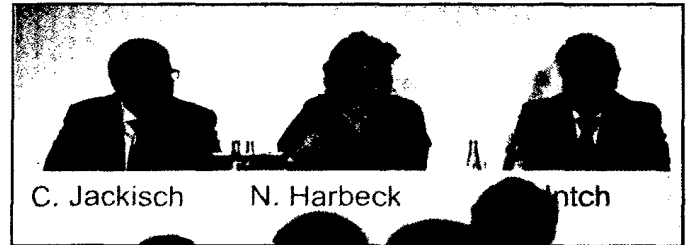


EDITORIAL

Durch die immensen Fortschritte in Diagnose und Therapie bei Patientinnen mit Mammakarzinom hat die Sterblichkeit der erkrankten Frauen in den letzten 20 Jahren kontinuierlich abgenommen. Obwohl die meisten Patientinnen mit Mammakarzinom heute geheilt werden können, gibt es immer noch viele Patientinnen, die eine aggressive Erkrankung haben. Für diese benötigen wir neue Konzepte, um die Heilungschancen zu verbessern. Wenn die Krankheit einen chronischen Verlauf nimmt und wiederholte Behandlungen erforderlich sind, brauchen wir gut tolerable Therapien, die die Lebensqualität möglichst wenig einschränken. Durch das bessere Wissen über die Tumorbiologie und durch die Entschlüsselung von genetischen und biologischen Faktoren, die die Entstehung und den Verlauf eines Mammakarzinoms beeinflussen, sind wir auf dem Weg, gezielte, individuelle Therapiekonzepte für jede einzelne Patientin maßzuschneidern. Hierfür sind große Studien notwendig, an denen sich viele Zentren und viele Erkrankte beteiligen. Die beiden großen deutschen Studiengruppen AGO-B und GBG starteten bereits in den 1990er Jahren mit Studien in der Therapie des metastasierten Mammakarzinoms und kurz darauf auch mit adjuvanten und neoadjuvanten Studienkonzepten. Wir haben gelernt, die



Die Chairs der Veranstaltung „Gipfelstürmer“ (v.li.n.re.: Prof. Jackisch, Prof. Harbeck, Prof. Untch).

Therapie des Mammakarzinoms in kontrollierten, aufeinander aufbauenden Studien konsequent weiterzuentwickeln. Der Gipfel, den wir uns als Ziel gesetzt haben, ist die weitestgehende Heilung des Mammakarzinoms – und diesem stürmen wir weiter entgegen. In dieser Publikation stellen wir Ihnen in einem kurzen Abriss den aktuellen Stand der Wissenschaft, kürzlich diskutiert in St. Gallen, vor, präsentieren Ihnen unsere neuen Studienkonzepte und diskutieren zu guter Letzt die praktische Anwendung dieser Erkenntnisse anhand von Kasuistiken.

Ihre

Nadia Harbeck, Christian Jackisch, Michael Untch

INHALT

2.....Editorial & Inhalt

3-5...Studienplattform 2013 zur Optimierung der Therapie des Mammakarzinoms

6-7...St. Gallen 2013: Der Subtyp bestimmt die Therapie der Zukunft

8.....Klinisches Therapiemanagement

9.....Kasuistik I: Zweitlinientherapie einer Patientin mit metastasiertem Mammakarzinom mit nab-Paclitaxel und Trastuzumab nach Änderung des primären Her2-Status

10....Kasuistik II: Zweitlinientherapie einer Patientin mit neoadjuvant Anthrazyklinvorbehandeltem metastasiertem Mammakarzinom mit nab-Paclitaxel

11....Kasuistik III: Patientin mit primär ossär metastasiertem invasiv-duktalem Mammakarzinom

12....Zusammenfassung der Workshops