



Zulassung von GA101: Hoffungsvolle Entwicklung

Die Zulassung von GA101 (in Kombination mit Chlorambucil) zur Erstlinientherapie von Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie (CLL) mit Begleiterkrankungen schafft für eine wichtige Patientengruppe neue Behandlungsoptionen. Dabei hat die Verfügbarkeit dieses neuen Typ-II-Antikörpers mehrere weitere Implikationen. Zunächst ist festzuhalten, dass die zulassungsrelevante CLL11-Studie ein positives Beispiel für eine erfolgreiche klinische Studienkooperation zwischen einer europäischen bzw. deutschen (CLL-)Studiengruppe und einem ebenfalls in Europa beheimateten Entwickler von molekular designten monoklonalen Antikörpern darstellt. Hier illustriert die gelungene Zusammenarbeit, dass europäische klinische Forschung in der Lage ist, global angewandte Behandlungsprinzipien aktiv mitzugestalten. Dieser Stärke sollten wir uns öfter besinnen und entsprechende Entwicklungen möglichst häufiger vorantreiben.

Die positiven Befunde der CLL11-Studie zeigen zudem die Notwendigkeit, den neuen Antikörper in weiteren klinischen Studien zu entwickeln. Zur CLL interessieren u.a. die Einsatzmöglichkeiten in Kombination mit anderen Chemotherapiepartnern als Chlorambucil sowie die Frage nach Einsatzmöglichkeiten in der Zweitlinie und dem zukünftigen Stellenwert von Rituximab. Diesbezügliche Klärung werden entsprechende Phase-III-Studien bringen; ein ebenfalls umfangreiches Studienprogramm wurde zudem bei Patienten mit Non-Hodgkin-Lymphomen begonnen. Bei der CLL werden in einem weiteren Schritt die Resultate von Kombinationen des Antikörpers mit weiteren Therapieoptionen untersucht. Aus Studien mit den Tyrosinkinaseinhibitoren Ibrutinib und Idelalisib bzw. dem Bcl-2-Antagonisten ABT199 könnten beispielsweise bereits im Jahr 2015 erste Ergebnisse vorliegen. Längerfristig wird sich erweisen, ob bei der CLL zukünftig eine Langzeitkontrolle der Erkrankung ohne Chemotherapie möglich sein wird. Die Zulassung von GA101 stellt auch diesbezüglich einen hoffnungsvollen Ausgangspunkt dar.

Prof. Dr. Michael Hallek,
Direktor der Klinik I für Innere Medizin und des
Centrums für Integrierte Onkologie Köln, Uniklinik Köln

Typ-II-Antikörper GA101: Neuer Standard für typische CLL-Patienten? •

Seite 3

Der gegen CD20 gerichtete Typ-II-Antikörper GA101 kann sehr effizient den direkten Zelltod auslösen, zudem ermöglicht gezieltes Glycoengineering eine starke Aktivierung von Immunzellen. In der CLL11-Studie führte GA101 in Kombination mit Chemotherapie zu einem deutlich längeren progressionsfreien Überleben als die Rituximab-Chemotherapie-Kombination.

Seite 6 Zielgerichtete Therapien bei fortgeschrittenem Hautkrebs • Kongressbericht

Metastasiertes kolorektales Karzinom • Seite 7 • Kongressbericht

Seite 8 Bevacizumab: Zulassung für platinresistentes Rezidiv schließt therapeutische Lücke • Aktuelles

ATHENA-Studie • Seite 9 • Internationale Literatur

Seite 10 Qualitätssicherung in der HER2-Testung • Überblick

HER2-positives metastasiertes Mammakarzinom • Seite 12 • Kongressbericht

Seite 13 Trastuzumab Emtansin im klinischen Alltag • Interview

ESMO-Leitlinie 2014: Bevacizumab erhält wieder I,A-Empfehlungen • Seite 20 • Update

Seite 21 Biosimilare Antikörper • Interview

Non-Hodgkin-Lymphome • Seite 22 • Innovationen in der Onkologie

