

Präzisionstherapie statt Schrotschuss

Seit den 40er Jahren werden Krebserkrankungen durch Chemotherapie behandelt. Damals war nicht vorstellbar, welche enorme Entwicklung die Onkologie nehmen würde. Im Vergleich zu der heutzutage praktizierten Präzisionstherapie erscheint die Gabe von Zytostatika wie ein Schuss mit der Schrotflinte – manchmal sehr nützlich, oft zu breit.

Die Erfolge der zielgerichteten, sich an den molekularen Defekten orientierenden Therapie sind offenkundig: So sehen wir bei verschiedenen Krebsformen trotz der steigenden Zahl der Neuerkrankungen einen deutlichen Rückgang der Sterblichkeit. Die Zeichen stehen gut, dass sich dieser Trend künftig fortsetzt. Denn wir erleben derzeit eine Art Renaissance der Immuntherapie, die sich neben der Operation, der Chemo- und Strahlentherapie sowie der „Targeted Therapy“ zu einer weiteren Säule der Krebsmedizin entwickelt.

Dabei wissen wir schon länger, dass zum Beispiel das Nierenzellkarzinom und das maligne Melanom durch Immunreaktionen in Schach gehalten werden können. Wir haben darüber hinaus gelernt, über die Blockade von Immun-Checkpoints gezielt T-Zell-Antworten zu erzeugen. So werden sich geschickt vor der Tumorabwehr tarnende Tumore für diese wieder erkennbar. Besonders erfreulich ist: Mit Strategien wie beispielsweise der Blockade des PD-1-Rezeptors (Programmed Death-1-Rezeptor) und seines Liganden PD-L1 sind offensichtlich auch bei Tumorentitäten wie dem Blasenkrebs Behandlungserfolge möglich. Die Heilung von Krebserkrankungen auf lange Sicht scheint Immunreaktionen vorauszusetzen.

C. Kalle

Prof. Dr. Christof von Kalle, Sprecher des Direktoriums des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen (NCT) und Leiter der Abteilung Translationale Onkologie, Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ) Heidelberg

Fortschritte in der Krebstherapie • Was sind die neuen Ansätze für die Behandlung von Krebs?

In den letzten Jahrzehnten hat sich die Krebstherapie deutlich weiterentwickelt, dies spiegelt sich in steigenden Überlebensraten wider. Das zunehmende Verständnis der molekularen Mechanismen der Krebsentstehung ermöglicht die Entwicklung zielgerichteter Therapien. So können durch spezifische Inhibitoren oder Antikörper kritische tumorfördernde Signalwege gehemmt werden. Die immer bessere Identifizierung biologischer Marker ist ein weiterer Schritt in Richtung personalisierte Medizin. Neue erfolgsversprechende Ansätze gibt es innerhalb der Immuntherapie.

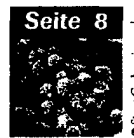


Seite 3

© Steve Gschmeissner | SPL | Agentur Focus

Seite 6 Mammakarzinom: Experteneinschätzung zum Einsatz biosimilarer monoklonaler Antikörper • Überblick

Stellenwert von Pertuzumab first-line und T-DM1 second-line weiter untermauert • Überblick



Seite 8

© Steve Gschmeissner | SPL | Agentur Focus

Seite 10 „Ein Gewinn: Die Vielzahl der Möglichkeiten zu Therapiebeginn“ • Interview

Seite 11 Immuntherapie von Non-Hodgkin-Lymphomen: Patienten bevorzugen Rituximab subkutan • Kongressbericht

Seite 12



Langfristiger Benefit von Erlotinib bei EGFR-Wildtyp NSCLC • Kasuistik

Seite 16 30-Monats-Update der ERIVANCE-Studie: Verlängerte Ansprechdauer bestätigt • Aktuelles

© Dr. Cane Medical Imaging Ltd | SPL | Agentur Focus

DNA-Doppelhelix
Phosphat-estergruppen
(blaues Band), Adenin,
Thymin, Cytosin und Guanin
(bunte Stäbchen)
Quelle: © Roche Media Library

