



## Paradigmenwechsel bei HER2-positivem Mammakarzinom

*Bei HER2-positivem Mammakarzinom hat sich in den letzten zehn bis fünfzehn Jahren ein bemerkenswerter Paradigmenwechsel vollzogen: Galt es früher als ein Tumor mit besonders aggressivem Verlauf und schlechter Prognose, so gilt es heute als eine medikamentös besonders gut behandelbare Entität, deren Outcome sich nicht mehr wesentlich von der des HER2-negativen hormonrezeptorpositiven Mammakarzinoms unterscheidet. Dies liegt daran, dass inzwischen mehrere medikamentöse Optionen für die Blockierung des HER2-Rezeptors zur Verfügung stehen und sowohl neoadjuvant und adjuvant als auch bei metastasierten Tumoren eingesetzt werden.*

*Studiendaten belegen für das metastasierte Mammakarzinom: Die anti-HER2-gerichtete Therapie verbessert progressionsfreies Überleben und Gesamtüberleben. Eine kontinuierliche HER2-Inhibition ist anzustreben. Die Rebiopsie aus einer Metastase zur Reevaluation des HER2-Status gilt als sehr sinnvoll, da im Falle einer positiven Diskordanz die Chancen einer anti-HER2-gerichteten Therapie genutzt werden können.*

*Verfügbar sind derzeit vier anti-HER2-gerichtete Substanzen: Trastuzumab (i.v. oder s.c.), Lapatinib (p.o.), Pertuzumab (i.v.) und T-DM1 (i.v.). In der Erstlinientherapie ist die Dreifach-Kombination aus Trastuzumab, Pertuzumab und Docetaxel seit 2013 neuer Standard. Das Antikörper-Wirkstoff-Konjugat Trastuzumab Emtansin (T-DM1) – quasi eine „zielgerichtete Chemotherapie“ – kann als neuer Zweitlinienstandard angesehen werden. Nationale und internationale Gesellschaften wie AGO, DGHO und ASCO stützen in ihren Empfehlungen dieses Vorgehen. Neben der belegten hohen Wirksamkeit von T-DM1 auch bei intensiv vorbehandelten Patientinnen ist vor allem die sehr gute Verträglichkeit bemerkenswert. Damit die Patientinnen maximal von T-DM1 profitieren können, sollte diese Therapie so früh wie möglich begonnen werden.*

Dr. Friedrich Overkamp,

Praxis und Tagesklinik für Onkologie, Oncologianova GmbH  
und OncoConsult GbR, Recklinghausen

### Hohe Wirksamkeit des Antikörper-Wirkstoff-Konjugats optimal nutzen

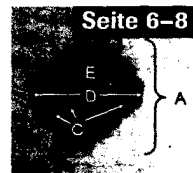


• AGO (Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie) und ASCO (American Society for Clinical Oncology) empfehlen – gestützt durch den Vorteil des Gesamtüberlebens von fast sechs Monaten – den Einsatz von Trastuzumab Emtansin (Kadcyla\*) für die Second-line-Therapie des metastasierten HER2-positiven Mammakarzinoms nach vorheriger Therapie mit Trastuzumab (Herceptin\*)/Tauxan. Welche Erfahrungen liegen aktuell für den Einsatz von Trastuzumab Emtansin im klinischen Alltag vor?

### Seite 5 „Für einen maximalen Benefit: Therapie mit Trastuzumab Emtansin frühzeitig beginnen!“

• Schwerpunkt

### ASH // Society of Melanoma Research // Chicago Multidisciplinary Symposium in



Thoracic Oncology • Kongressberichte

### Seite 9–11 Langes Gesamtüberleben durch intensive Induktionstherapie, gefolgt von Erhaltungstherapie // EBE-Positionspapier: Offener Dialog gewünscht

• Internationale Literatur

### Standard im klinischen Alltag bei fortgeschrittenem Ovarialkarzinom • Überblick Seite 12

### Seite 16 Metastasiertes Nierenzellkarzinom: Mehrere neue Therapieoptionen • Innovationen in der Onkologie

Anatomie der Mamma mit rot gefärbtem Tumor.  
Quelle: Science Picture Co | SPL | Agentur Focus

