

Thieme Case Report

Editorial

Inhalt

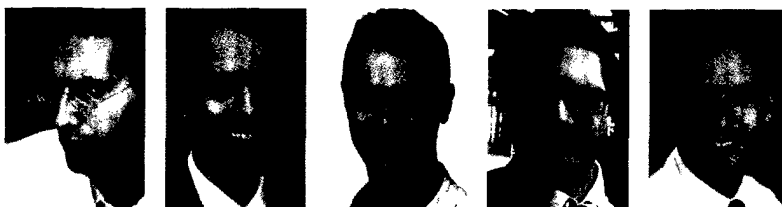
1 / 2015

Gastrointestinale Stromatumoren (GIST)

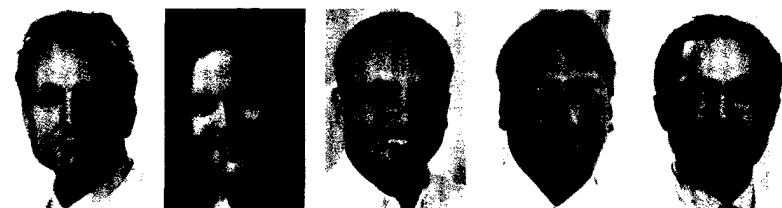
... sind der häufigste Sarkomtyp und die häufigste mesenchymale maligne Erkrankung des Gastrointestinaltrakts. Bei der Diagnose haben bis zu 50% der Patienten bereits Metastasen. Etwa 40% der primär resezierten GIST rezidivieren oder metastasieren später. Im Falle nicht (vollständig) resektabler Rezidive oder Metastasen sind Tyrosinkinase-Inhibitoren (TKI) der Therapiestandard. Als Erstlinientherapie wird Imatinib eingesetzt. Bei Krankheitsprogression unter Imatinib oder Unverträglichkeit folgt Sunitinib. Vor der Zulassung von Regorafenib waren die Therapieoptionen nach einem weiteren Progress, bei Unverträglichkeit oder bei einer Sunitinib-resistenten Sekundärmutation in der Drittlinientherapie sehr begrenzt.

Der Multikinase-Inhibitor Regorafenib, der in die Onkogenese, Angiogenese und Mikroumgebung des Tumors eingreift, hat sich in dieser Situation – nach einem Progress unter einer früheren Behandlung mit Imatinib und Sunitinib oder Unverträglichkeit dieser Substanzen – als wirksam erwiesen und bedeutet einen wesentlichen Therapiefortschritt für die betroffenen Patienten.

Die 6 in diesem Case Report vorgestellten Patienten mit GIST zeigen, welche Patienten mit Regorafenib behandelt werden, was bei diesen Patienten erreichbar ist und wie mit Unverträglichkeiten umgegangen wird, sodass eine wirksame Behandlung auch dauerhaft durchgeführt werden kann.



Sebastian Bauer, Essen Viktor Grünwald, Hannover Bernhard Ismann, München Philipp Ivanyi, Hannover Bernd Kasper, Mannheim



Lars Lindner, München Susanne Mertins, Essen Daniel Pink, Bad Saarow Peter Reichardt, Berlin Markus Schuler, Dresden

Inhalt

- 2 Impressum**
- 3 Editorial**
PD Dr. med. Peter Reichardt, Berlin
- 4 Regorafenib bei GIST – Behandlungsoption bei Progress nach Standardtherapie**
PD Dr. med. Peter Reichardt, Berlin
- 6 Fall 1: Regorafenib bei GIST – Fortschritt bei Resistenz nach Standardtherapie**
Prof. Dr. med. Bernd Kasper, Mannheim
- 8 Fall 2: Abdominell disseminierter GIST in der dritten Therapielinie – trotz Komplikationen ein unkomplizierter Verlauf**
Dr. med. Philipp Ivanyi, Hannover
- 10 Fall 3: Regorafenib bei einem Patienten mit rektalem GIST – Fortschritt bei Resistenz nach Standardtherapie**
*Bernhard Ismann, München;
PD Dr. med. Lars Lindner, München*
- 12 Fall 4: Einsatz von Regorafenib bei metastasiertem GIST des Magens eines älteren Patienten**
*Dr. med. Daniel Pink, Bad Saarow;
Dr. med. Markus Schuler, Dresden;
PD Dr. med. Peter Reichardt, Berlin*
- 14 Fall 5: Therapieadhärenz gegenüber TKI-Therapien bei GIST**
*Dr. med. Susanne Mertins, Essen;
Prof. Dr. med. Sebastian Bauer, Essen*
- 16 Fall 6: Einsatz von Regorafenib bei einem refraktären GIST des Magens**
Prof. Dr. med. Viktor Grünwald, Hannover