

Thieme

## Case Report

Editorial

Inhalt

5/2015

## Die Herausforderung: Therapiesequenzen individuell abstimmen

Die Behandlung von Patienten mit metastasiertem kolorektalem Karzinom (CRC) ist in den letzten Jahren deutlich komplexer und vielfältiger geworden. So stehen seit gut 10 Jahren zusätzlich zur Chemotherapie zielgerichtete Substanzen zur Verfügung. Diese greifen auf molekularer Ebene in die Tumorphagenese ein und ermöglichen eine auf die Tumorbiologie abgestimmte Behandlung. Je besser sich die molekularbiologischen Eigenschaften des Tumors charakterisieren lassen, umso individueller lässt sich zukünftig voraussagen, von welcher Therapie ein Patient am besten profitiert und welche Nebenwirkungen zu erwarten sind. Bislang ist jedoch nur der all-RAS-Status klinisch relevant.

Den Patienten kommt diese Entwicklung prognostisch zugute. Das setzt aber auch voraus, dass sinnvoll aufeinander aufbauende und individuell auf den Patienten abgestimmte Therapiesequenzen gewählt werden. Für die Erstlinientherapie des metastasierten CRC stehen derzeit zusätzlich zur Chemotherapie anti-EGFR-gerichtete und antiangiogen wirkende Substanzen zur Verfügung, wobei die anti-EGFR-gerichteten Substanzen nur bei RAS-Wildtyp eine Option sind. Ab der Zweitlinientherapie ist darüber hinaus für mit Oxaliplatin vorbehandelte Patienten das Fusionsprotein Aflibercept eine zusätzliche wirksame Substanz, die in Kombination mit dem FOLFIRI-Regime (5-Fluorouracil/Folinsäure plus Irinotecan) zugelassen ist. Die nachfolgenden Fallberichte zeigen, dass Aflibercept/FOLFIRI eine wirksame Second-Line-Therapie für den klinischen Alltag ist und die Patienten unabhängig vom Lebensalter und der Vortherapie lange von der Behandlung profitieren können.

2 Impressum

3 Editorial

4 **Einleitung: mCRC: Das Potenzial von Aflibercept second-line nutzen!**

*Prof. Dr. med. Ralf-Dieter Hofheinz, Mannheim*

6 **Fall 1: Nach frühem Progress unter anti-EGFR-Therapie effektiv weiterbehandeln**

*PD Dr. med. Stefan Kasper, Isabel Virchow; Essen*

8 **Fall 2: Gute Wirksamkeit und wenig Einschränkungen unter Aflibercept**

*Dr. med. Jörn Rüssel; Halle (Saale)*

10 **Fall 3: Aflibercept: auch bei älteren Patienten einsetzbar**

*Dr. med. Peter Anhut; Kronach*

12 **Fall 4: Langanhaltende Remission trotz ungünstiger Tumorbiologie**

*Prof. Dr. med. Nils Homann; Wolfsburg*



Prof. Dr. med. R.-D.  
Hofheinz, Mannheim