

in Zeiten der molekular-zielgerichteten Tumorthherapie ist es für uns fast alltäglich geworden, Behandlungsstrategien unter Berücksichtigung von spezifischen Mutationen im Tumorgenom zu planen. Bei einer Reihe von Tumorentitäten sind wir mit dieser Strategie erfolgreich – beim Pankreaskarzinom leider nicht. Spezifische beziehungsweise therapeutisch angehbare Mutationen finden sich dort bislang nicht. Deshalb gilt es in dieser Indikation schon als Erfolg, wenn sich die Lebenserwartung dank wirksamerer Chemotherapie um wenige Monate verlängern lässt. Jens Siveke berichtet im Schwerpunktbeitrag dieser Ausgabe über eine andere Strategie beziehungsweise andere Ansatzpunkte: Nicht die Genetik, sondern epigenetische Mechanismen scheinen beim schnell metastasierenden und therapieresistenten Pankreaskarzinom eine wichtige Rolle zu spielen.

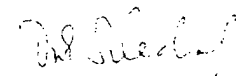
Während die Chemotherapie bei Patienten mit Pankreaskarzinom derzeit die einzige klinisch verfügbare Option darstellt, machen sich Ärztinnen und Ärzte, die Mammakarzinom-Patientinnen behandeln, Gedanken darüber, wie sich in dieser Indikation eine Übertherapie mit Zytostatika vermeiden lässt. Speziell bei Hormonrezeptor-positiven, aber HER2-negativen Tumoren ist der Nutzen einer zusätzlichen Chemotherapie nicht immer klar. Welchen Stellenwert haben in diesem Zusammenhang die sogenannten Multigenexpressionstests für diese Patientenklientel? Bahriye Aktas beantwortet Fragen dazu im Interview auf Seite 8.

Um neue Medikamente geht es schließlich auch in unserer Rubrik kurz und knapp. Jan Dürig und Lisa Zimmer porträtieren Innovationen in der Therapie des Multiplen Myeloms und des Malignen Melanoms.

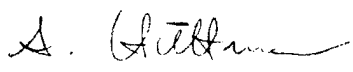
Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre.

Herzlichst

Ihre



Dirk Schadendorf



Andreas Hüttmann

4

Translationale Forschung zum Pankreaskarzinom: Epigenetische Mechanismen spielen eine wichtige Rolle

Jens Siveke

Neue Ergebnisse aus der translationalen Forschung liefern erste Hinweise darauf, wie die charakteristische schnelle Metastasierung und die Entwicklung von Therapieresistenzen zustande kommen: Neben Genmutationen treiben epigenetische Regulationsmechanismen diesen Tumor offensichtlich an.

8

„Zielführend bei der Entscheidung zur Chemotherapie sind nicht unbedingt Tumorgroße und Nodalbefall“

Klassische Prognosefaktoren wie Tumorgroße, Grading oder auch der Proliferationsmarker Ki67 erlauben bei Patientinnen mit Hormonrezeptor-positivem, aber HER2-negativem Mammakarzinom nicht immer eine eindeutige Risikoeinschätzung. In diesen Fällen ist der Einsatz eines Genexpressionstests sinnvoll, betont Bahriye Aktas im Gespräch mit Ludger Wahlers.

10

Professor Boris Hadaschik ist neuer Leiter der Urologischen Klinik Neue Abteilung für Neuroonkologie unter der Leitung von Professor Martin Glas

12

Nivolumab/Ipilimumab (Opdivo®/Yervoy®)

Lisa Zimmer,
Klinik für Dermatologie
Carfilzomib (Kyprolis®)

Jan Dürig, Klinik für Hämatologie