



Tumorbiologie verstehen, Wirkprinzipien zusammenführen

Die Therapielandschaft beim fortgeschrittenen, nichtkleinzeligen Lungenkarzinom (NSCLC) ist momentan stark in Bewegung. Durch die Zulassung neuer Wirkstoffe haben sich bislang vertraute Behandlungsroutinen innerhalb kürzester Zeit tiefgreifend verändert. Damit ist die Therapieplanung zwar einerseits komplexer geworden, andererseits ergeben sich für die betroffenen Patienten auch neue Perspektiven. Umso wichtiger ist es deshalb, diejenigen Patienten frühzeitig zu identifizieren, die von einer bestimmten Behandlungsoption voraussichtlich am meisten profitieren.

In diesem Zusammenhang hat sich die Krebsimmuntherapie innerhalb kürzester Zeit zu einer neuen Therapiesäule entwickelt. Nicht alle Patienten mit fortgeschrittenem NSCLC sprechen tatsächlich auf eine Immun-Monotherapie an. Tumoren haben Evasionsmechanismen entwickelt, die verhindern, dass eine Immunantwort im Tumormikromilieu stattfinden kann. Einen aktuellen Forschungsschwerpunkt beim NSCLC bilden deshalb Kombinationstherapien, die darauf abzielen, die antitumorale Immunantwort zu rekonstituieren.

Wie beispielsweise die Ergebnisse der IMpower150-Studie eindrücklich zeigen, kann es durch die Kombination unterschiedlicher Wirkansätze gelingen, Synergien zu nutzen, die die Wirksamkeit von Krebsimmuntherapien noch einmal deutlich steigern und zu hohen Ansprechraten führen. Therapieregime immer individueller auf kleinere Patientengruppen und Tumorphänotypen zuzuschneiden, ist dabei ein wichtiger Schritt, um patientengerechter und individualisierter zu therapieren.

Prof. Dr. Christian Schulz,
Sprecher des Lungenkrebszentrums,
Oberarzt in der Klinik und Poliklinik
für Innere Medizin II,
Universitätsklinikum Regensburg

Seite 3–5

Neue Leitlinienempfehlung der Kombination mit Atezolizumab

- Durch vielfältige Evasionsmechanismen ge-

lingt es Tumorzellen, dem Immunsystem zu entkommen. Die Kenntnis dieser Mechanismen ermöglicht es, die Wirkprinzipien verschiedener Tumorthérapien gezielt miteinander zu kombinieren. Die Effektivität der Kombination aus Checkpoint-Inhibition, Angiogenese-Inhibition und Chemotherapie für die First-Line-Therapie von Patienten mit Nicht-Plattenepithel-NSCLC untersuchte die positive Phase-III-Studie IMpower150. Von der Kombination aus Atezolizumab, Bevacizumab und Paclitaxel/Carboplatin profitieren dabei zwei Patientengruppen ganz besonders: Patienten mit Lebermetastasen und Patienten mit EGFR (Epidermal Growth Factor Receptor)-Mutation nach TKI (Tyrosinkinase-Inhibitor)-Versagen.

Seite 6

Genitourinary Cancers Symposium

- Kongressbericht

Seite 7

Follikuläres Lymphom

- Überblick

Seite 8–9

Therapeutische Antikörper

- Interview

Seite 10

Metastasiertes kolorektales Karzinom

- Überblick

Seite 11

Fortgeschrittenes Ovarialkarzinom

- Interview

Seite 16

Personalisierte Medizin

- Aktuelles

