

Alternativen zur Gestagentherapie des Endometriumkarzinoms

INHALT

Die medikamentöse Therapie des Endometriumkarzinoms

Prof. Dr. Günter Köhler, Greifswald **Seite 3**

Endometriumkarzinom: etablierte und neue endokrine Therapien

Interview mit Prof. Dr. Günter Emons, Göttingen **Seite 6**

Früh diagnostizieren, effektiv therapieren

Bericht vom IV. Deutschen Endometriose-Kongress, Saarbrücken **Seite 7**

Aktuelle Studien und neue Strategien zur Therapie von Tumorerkrankungen

37. Jahrestagung der American Society of Clinical Oncology, San Francisco **Seite 9**

Anti-angiogenetische Tumorthherapie mit Endostatin

Dr. Christoph Mundhenke, Kiel
Dr. Nicolai Maass, Kiel
Prof. Dr. Walter Jonat, Kiel
Prof. Dr. Andreas Friedl, Madison, WI **Seite 13**

Leitende Ärzte – Behandler ihres Organisationssystems?!

Dr. Wolfgang Bohlen, Hamburg
Michael Mosner, Frankfurt **Seite 18**

Netzzeit

Martin Ehmer, Wedel **Seite 19**

Titelbild: „Frühe bunte Liz“, Andy Warhol, 1963

Obgleich Operation und Strahlentherapie beim Endometriumkarzinom im Vordergrund stehen, macht die hormonelle Therapie einen festen Bestandteil des Behandlungskonzeptes aus. Besonders bei multiformen, älteren Patientinnen oder fortgeschrittenen Karzinomen hat die Hormontherapie ihren festen Platz.

Anders als beim Mammakarzinom sind die adjuvanten und neoadjuvanten Hormon- und Chemotherapiemöglichkeiten eher begrenzt. In der adjuvanten Situation beim Endometriumkarzinom liegt dies vor allem an der a priori bereits guten Prognose bei den überwiegend frühen Stadien. Obgleich weitere Studien diesbezüglich notwendig sind, gibt es bereits eine Reihe klinischer Erfahrungen und neue therapeutische Konzepte.

In dieser Ausgabe von GynSpectrum stellt Professor Dr. Günter Köhler, Greifswald, in detaillierter Form die medikamentöse Therapie des Endometriumkarzinoms vor. Neue endokrine Therapiemöglichkeiten, Besondere der Vergleich des reinen Antiöstrogens Faslodex zum klassischen Tamoxifen, diskutiert Professor Dr. Günter Emons, Göttingen. Solange abschließende Studienergebnisse nicht vorliegen, gelten die Gestagene zur Therapie des Endometriumkarzinoms unverändert als Goldstandard.

Unter der Rubrik „Neue Therapien“ beschreibt Dr. Christoph Mundhenke, Kiel, mit der anti-angiogenetischen Tumorthherapie einen neuen molekularen Angriffspunkt für die Behandlung von Krebserkrankungen. Mit der Weiterentwicklung molekularer Techniken und Strategien ist in den letzten Jahren das Verständnis der molekularen Tumorbilologie deutlich gewachsen. Unter dem Oberbegriff „Gentherapie“ oder „Immuntherapie“ verbirgt sich eine Reihe neuer Behandlungsansätze, die zum Teil als Ergänzung laufender klinischer Studien bereits überprüft



Prof. Dr. med. Walter Jonat, Kiel

werden. Ein neuer vielversprechender Ansatz ist die Hemmung der sogenannten Tumorangio-genese. Die grundlegende Idee dieses therapeutischen Ansatzes beruht auf dem Versuchen, den Tumor an seinem Wachstum zu hindern, indem man seine Bildung bzw. die Aussprossung von Blutgefäßen inhibiert. In diesem Zusammenhang wird durch neuere anti-angiogenetische Medikamente eine Wiederherstellung der im Allgemeinen physiologischen Balance zwischen Stimulatoren und Inhibitoren der Angiogenese angestrebt. Hauptvertreter der anti-angiogenetischen Faktoren ist das Endostatin, welches derzeit in ersten klinischen Phase-I-Studien überprüft wird. Zu diesem Zeitpunkt ist jedoch vor übersteigerten Hoffnungen rascher Therapieerfolge oder vor dem übereilten Einsatz neuer Angiogeneseinhibitoren gewarnt. Parallel zu klinischen Studien sind somit Grundlagenuntersuchungen der physiologischen Wundheilungsprozesse, z. B. im Rahmen so genannter Hautwunden-Assays, essenziell.

Prof. Dr. med. Walter Jonat,
Dr. med. Nicolai Maass