Aktuelle Herausforderungen der Pathologie – praktikable Lösungen häufiger Probleme

Einführung zum 49. Symposium der deutschen Abteilung der International Academy of Pathology (IAP), 22.–24. Februar 2013 in Bonn

Das diesjährige Schwerpunktthema des IAP (International Academy of Pathology)-Haupttutorials spannt bewusst einen breiten Bogen von der molekularen Tumorgenetik bis zur klinischen Pathologie. Aktuelle medizinrechtliche und -ethische Aspekte werden in den Blick genommen, da die Bedeutung der Gewebeanalytik durch zunehmenden Einsatz klinisch relevanter Biomarker wächst. Dies gilt nicht nur für Lungen- und Mammakarzinome, Paradigmen der Onkologie solider Tumoren, bei denen Marker wie EGFR („epidermal growth factor receptor“), ALK („anaplastic lymphoma kinase“) und HER („human epidermal growth factor receptor“) 2 [1–3] entscheidend für den Einsatz bereits zugelassener Therapien sind, sondern auch für viele neue Therapien, die von einer tiefen Biomarkeranalytik abhängig und bereits in klinischer Prüfung sind. So gilt mehr denn je der Satz „Tissue is the issue.“ und Fragen entstehen, wie etwa „Wem gehört das Gewebe und in welcher Form kann es anderen Laboren überlassen werden?“. Die Grenzen zwischen Forschung und individueller patientenbezogener Biomarkeranalytik verschwimmen zusehends.

Gleichzeitig nimmt die Bedeutung neuer Sequenzierverfahren auch in der Pathologie zu, sodass diesem Thema ein eigener Beitrag gewidmet wurde. Im Sommer 2013 wird die IAP diese Thematik in der internationalen Juniorakademie nochmals intensiv aufgreifen.

Auch in vielen anderen Bereichen der histopathologischen Diagnostik haben molekular basierte Diagnostik und Tumorklassifikation Einzug in die tägliche Praxis gehalten, wie unter anderem in den Beiträgen zur Gynäkopathologie und Lymphknotenpathologie deutlich wird. Den rasantesten Fortschritt hat es im letzten Jahr mit den vielen Beiträgen zur molekularen Pathologie von Myelodysplasien und myeloproliferativen Erkrankungen gegeben, die eine Risikostratifizierung erlauben und ebenfalls in diesem Heft dargestellt werden.

Dabei sollten wir als Pathologen streng darauf achten, die Biomarkeranalytik nach qualitätsgesicherten Standards durchzuführen und den Begriff sehr eng zu fassen. Wirklich klinisch relevante Marker zur Stratifizierung von Therapien sind solche, die in der Pathogenese einer Erkrankung eine kausale Rolle spielen, die sich in präklinischen Modellen als Therapieziele eignen und deren Bedeutung in prospektiven klinischen Studien validiert werden konnte [4]. In diesem Verständnis unterscheidet sich die Pathologie fundamental von der laxen Verwendung des Begriffs für korrelative Marker, die z. B. durch serologische Tests bestimmt werden, oder für nicht validierte mRNA-Expressionsanalysen.

Die vielfältigen Themen dieses Hefts und unseres 49. Symposiums illustrieren die zunehmende klinische Bedeutung der Pathologie auch in diesem Bereich.

Carina Heydt

Reinhard Büttner

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. R. Büttner

Centrum für Integrierte Onkologie CIO
 Köln-Bonn
 Kerpener Straße 62, 50924 Köln
 reinhard.buettner@uk-koeln.de

Literatur

1. Fukuoka M, Wu YL, Thongprasert S et al. (2011) Biomarker analyses and final overall survival results from a phase III, randomized, open-label, first-line study of gefitinib versus carboplatin/paclitaxel in clinically selected patients with advanced non-small-cell lung cancer in Asia (IPASS). *J Clin Oncol* 29:2866–2874
2. Ozretic L, Heukamp LC, Odenthal M et al. (2012) The role of molecular diagnostics in cancer diagnosis and treatment. *Onkologie* 35 (Suppl 1):8–12
3. Piccart-Gebhart MJ, Procter M, Leyland-Jones B et al. (2005) Trastuzumab after adjuvant chemotherapy in HER2-positive breast cancer. *N Engl J Med* 353:1659–1672
4. Büttner R, Wolf J, Thomas RK (2013) Lessons to learn from lung cancer genomics: The emerging concept of individualized diagnostics and treatment. *J Clin Oncol* [in Press]