Übernahme der Münchner Firma Micromet Amgen stärkt seine Onkologie-Pipeline

Der Biotechnologie-Branchenprimus Amgen (Firmensitz Thousand Oaks, Kalifornien) gab kürzlich die vollständige Übernahme der kleinen Münchner Biotechfirma Micromet bekannt. Der Kaufpreis lag bei mehr als einer Milliarde Dollar.

Amgen, vor gut 30 Jahren als reine Biotechfirma gegründet, ist heute der weltweit größte Biotechkonzern. Micromet hat sich als kleiner Biotech-Spezialist mit Firmensitz München auf die Erforschung einer neuartigen Methode zur Tumorbekämpfung spezialisiert: Die Wissenschaftler entwickelten die sog. BiTE-Technologie mit kleinen, bidirektionalen Antikörpern. Diese Antikörper binden zum einen an den CD3-Rezeptor der T-Zellen, die als körpereigene Abwehr sehr effektiv z. B. Virus- oder Tumorzellen bekämpfen. Auf der anderen Seite docken sie an ein Oberflächenantigen einer Zielzelle an, z. B. einer Tumorzelle. Auf diese Weise werden die Zellen der körpereigenen

Tumorabwehr unmittelbar an die Tumorzellen herangeführt und erhalten dort das Signal, die Tumorzelle zu zerstören.

Das erste Medikament – Blinatumomab – ist ein bispezifischer BiTE-Antikörper, der T-Zellen an das Oberflächenprotein CD-19 von maligne entarteten B-Zellen koppelt. In Phase-II-Studien bei Patienten mit therapieresistenter akuter lymphatischer Leukämie führte eine Therapie mit Blinatumomab bei 70 % der Patienten zu einem kompletten Ansprechen. Auch bei Non-Hodgkin-Lymphomen waren erste Studienergebnisse vielversprechend. **de**

Pressegespräche anlässlich einer internationalen Amgen Media Tour, Thousand Oaks, Kalifornien, März 2012

Kurz notiert

Neue Patientenbroschüre zur chronischen myeloischen Leukämie zum Download auf www.sprycel.de

Auf der Website für Fachkreise www.sprycel.de steht ab sofort eine Patientenbroschüre mit integriertem Patientenpass kostenlos zum Download zur Verfügung. Der Ratgeber „Meine Therapietreue ist mein Therapieerfolg“ soll helfen, den Patienten die wichtigsten Aspekte der chronischen myeloischen Leukämie (CML) näher zu bringen und die Auseinandersetzung mit der Erkrankung zu erleichtern. So erhält der Leser umfassende Antworten auf Fragen wie „Was ist CML?“ oder „Wie stellt man CML fest?“ und erfährt darüber hinaus mehr über die medikamentöse Behandlung. Der Patient bekommt hilfreiche Tipps für die Nachsorge und erfährt zudem, wie er selbst aktiv zu einem langfristigen Therapieerfolg beitragen kann. Eine Adressübersicht auf den letzten Seiten sind wichtige Anlaufstellen aufgelistet, über die der Leser weiteres Informationsmaterial oder einen geeigneten Ansprechpartner finden kann.

Im sogenannten Patientenpass können zusätzlich Arzttermine und Untersuchungsergebnisse eingetragen werden. Beide Informationsmaterialien stehen ab sofort zum kostenlosen Download auf www.sprycel.de in der Rubrik „Service“ bereit. CML-Patienten haben zudem die Möglichkeit, die Materialien selbst auf der Patientenwebsite www.cml-wissen.de herunterzuladen.

red

Nach Informationen von Bristol-Myers Squibb

Metastasierte Sarkome und Melanome

Neue Therapieoptionen eröffnen „Silberstreif am Horizont“

Die Hemmung des Tumormetabolismus bei fortgeschrittenen Sarkomen durch Blockade des mTOR-Signalwegs kann die progressionsfreie Überlebenszeit signifikant verbessern, so die Ergebnisse neuer Daten der SUCCEED-Studie.

Die Blockade von mTOR mit Ridaforolimus verlängere bei Patienten mit fortgeschrittenem Sarkom signifikant das progressionsfreie Überleben (PFS), erklärte Peter Reichardt, Bad Saarow, mit Verweis auf Phase-II-Ergebnisse der Studie SUCCEED (Sarcoma Multi-Center Clinical Evaluation of the Efficacy of Ridaforolimus). Darin waren Sarkompatienten aufgenommen, die auf eine vorangegangene Chemotherapie positiv angesprochen hatten. Sie erhielten oral 40 mg des mTOR-Inhibitors

pro Tag (fünf- oder siebenmal pro Woche) bzw. Placebo. Wie Reichardt anhand der Phase-III-Daten von SUCCEED zeigte, profitierten die Patienten unter Ridaforolimus von einer 28%igen Reduktion des Progressionsrisikos gegenüber der Placebogruppe: medianes PFS in der Verumgruppe von 17,7 vs. 14,6 Wochen im Placeboarm. Es zeichne sich auch eine Tendenz für ein günstigeres Gesamtüberleben unter Ridaforolimus ab, so Reichardt.

Der Immunmodulator Ipilimumab (Yervoy®) stimuliere bei

Patienten mit metastasiertem malignem Melanom indirekt die T-Zell-vermittelte Immunantwort, erklärte Peter Mohr, Buxtehude. Für ihn bedeute diese Option ein „Silberstreif am Horizont“. In einer Phase-III-Studie erwies sich Ipilimumab plus Dacarbazin gegenüber Dacarbazin mono als überlegen bezüglich des Gesamtüberlebens [Wolchok JD et al. J Clin Oncol. 2011; 29 (suppl; abstr LBA5)]. Zu beachten seien zum Teil erhebliche Nebenwirkungen im Magen-Darm-Trakt oder der Haut, warnte Mohr. **zi**

Symposium „Neue und bewährte Therapiestrategien in der Onkologie“ im Rahmen der DÖSGHO-Jahrestagung, 30. September 2011 in Basel; Veranstalter: MSD