KONGRESSBERICHT

Highlights von der NOA-Tagung 2009

Vom 25. bis 26. 6. 2009 fand in Heidelberg die 11. Jahrestagung der Neuroonkologischen Arbeitsgemeinschaft (NOA) der Deutschen Krebsgesellschaft statt. Etwa 200 Teilnehmer aus Neurochirurgie, Neurologie, Onkologie, Neuroradiologie und Radioonkologie erörterten die aktuellen wissenschaftlichen Schwerpunkte in der Neuroonkologie. Grundlagenwissenschaftliches Highlight war eine Diskussion über Stammzellkonzepte bei soliden Tumoren. Seit einigen Jahren ist bekannt, dass auch solide Tumoren aus hierarchisch organisierten Zellverbänden bestehen. Zellen mit Stammzelleneigenschaften weisen dabei möglicherweise eine differentielle Empfindlichkeit sowohl gegenüber den Standardtherapien – Radiotherapie und alkylierende Chemotherapie – als auch gegenüber innovativen zielgerichteten Therapien auf. Nachdem wissenschaftlich über einige Jahre eine einfache Charakterisierung gemäß Oberflächenmarker konzeptuell für die Hirntumorstammzellen akzeptiert wurde, mehren sich jetzt Daten, die eine komplexere Charakterisierung von Stammzellen in Hirntumoren wahrscheinlich machen.

Zwei NOA-Studien sind seit der letzten Tagung beendet, ausgewertet bzw. publiziert worden.

Die NOA-04-Studie, in welcher die Sequenz von Radio- und Chemotherapie in der Behandlung aller anaplastischen Gliome untersucht wurde, wird im *Journal of Clinical Oncology* publiziert. In dieser Studie wurde gezeigt, dass eine Primärtherapie anaplastischer Gliome sowohl mit Radiotherapie als auch mit Temozolomid oder PCV durchgeführt werden kann. Des Weiteren ist in dieser Studie deutlich ge-

worden, dass das Enzym Methylguanyl-Methyltransferase (MGMT) nicht nur einen prädiktiven Wert für das Ansprechen auf eine alkylierende Chemotherapie besitzt, sondern bei anaplastischen Gliomen auch prognostisch für das Ansprechen auf eine Radiotherapie ist. Die NOA-04-Studie hat erstmals prospektiv die prognostische Relevanz eines neuen molekularen Parameters (Isocitratdehydrogenase, IDH-1) belegt.

Die von der NOA initiierte German-PCNSL-Study-Group-(G-PCNSL-SG-)1-Studie zur Untersuchung der Bedeutung einer Ganzhirnbestrahlung in der Behandlung von Patienten mit primärem Lymphom des Zentralnervensystems (PCNSL) wurde als weltweit größte bisher durchgeführte Studie dieser Krankheitsentität in diesem Jahr abgeschlossen. Ergebnisse werden für den Herbst erwartet. Diese Studie stellt vor allem aufgrund der Integration von neuroonkologischen und onkologischen Zentren über die NOA bzw. eine internistische Studienengruppe eine bemerkenswerte studienpolitische Leistung dar. Der Initiator dieses Studienverbunds, Prof. Dr. Michael Weller, Zürich, Schweiz, hat für seine überragenden integrativen Leistungen im Bereich der neuroonkologischen klinischen Forschung, aber auch seine bedeutenden Beiträge in der neuroonkologischen Grundlagenwissenschaft den diesjährigen Dinter-Lutz-Forschungspreis für Neuroonkologie erhalten.

Im Fokus der aktuellen klinischen Studien stehen vor allem antiangiogene Therapiestrategien. Zurzeit läuft die multizentrische Phase-III-Studie zur Untersuchung der Effektivität eines Integrininhitors (Cilengitide) von der

EORTC und Merck (<http://www.eortc.be>). In diese Studie werden ausschließlich Patienten mit methyliertem MGMT-Promotor eingeschlossen. Kurz vor der Eröffnung steht eine Phase-III-Studie des vaskulären endothelialen Wachstumsfaktor-(VEGF-) Antikörpers Bevacizumab. In dieser Studie wird ebenfalls randomisiert die Standardtherapie gegenüber der durch Bevacizumab erweiterten Standardtherapie verglichen. Diese Studie differenziert nicht nach MGMT-Promotor-Methylierungsstatus. Da Bevacizumab seit 6. 5. 2009 in den USA zur Therapie rezidivierender Glioblastome zugelassen ist, gibt es auch in Europa Initiativen zur Untersuchung von Bevacizumab im Rezidiv von Glioblastomen. Der großen Bedeutung der Neurochirurgie und vor allem auch neurochirurgischer Wissenschaftler für die Neuroonkologie wurde durch eine Sitzung zu lokalen Therapieverfahren Rechnung getragen. Hier wurde die Weiterentwicklung neurochirurgischer Techniken, z.B. durch den Einsatz der zugelassenen 5-Aminolävulinsäure zur Resektionskontrolle, erörtert. Außerdem wurden die z.T. erfolgreich abgeschlossenen Phase-II/III-Studien diskutiert. Unmittelbare Konsequenzen für den klinischen Alltag ergeben sich bisher noch nicht. Für die klinische Praxis, aber auch für klinische Studien wichtig ist die Frage der Bildgebung. Unter Federführung der Heidelberger Neuroradiologie wurden allgemeingültige Standards für magnetresonanztomographische (MRT) Protokolle sowie die Weiterentwicklung vor allem perfusionsbasierter MRT-Verfahren vorgestellt.

Wolfgang Wick, Heidelberg