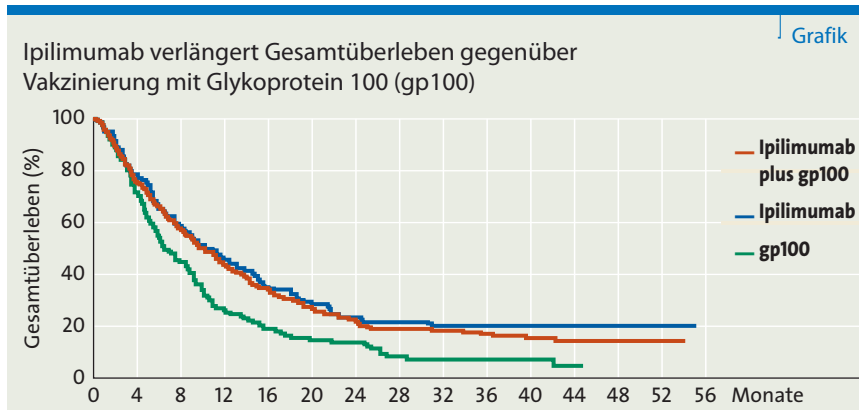


CryoPen

das Original

Länger überleben dank Anti-CTLA-4-Antikörper

Für Melanom-Patienten mit Fernmetastasen liegt das mediane Überleben bei unter einem Jahr. Ein akzeptiertes Behandlungskonzept nach Versagen der Erstlinientherapie gibt es nicht. Jetzt wecken die Ergebnisse einer Phase-III-Studie Hoffnung.



In der Doppelblindstudie stand Ipilimumab auf dem Prüfstand. Dieser humane monoklonale Antikörper blockiert CTLA-4 (cytotoxic T-lymphocyte-associated antigen 4), das die T-Zellaktivierung inhibiert, und steigert so die gegen den Tumor gerichtete Immunantwort. Behandelt wurden in der Studie 676 Patienten mit metastasiertem Melanom (Stadium III oder IV), das trotz Einsatz von Chemotherapeutika wie Dacarbazin oder auch von Interleukin 2 progredient war. Alle Patienten waren HLA-A*0201-positiv, da eine Vakzinierung mit Glykoprotein 100 (gp100) als aktive Kontrolle diente. In einer 3:1:1-Randomisierung erhielten 403 Patienten Ipilimumab plus gp100, 137 nur Ipilimumab und 136 nur gp100. Der Antikörper wurde in einer Dosierung von 3 mg/kg mit oder ohne gp100 alle drei Wochen bis zu viermal als Induktionstherapie gegeben; auch eine spätere Reinduktionstherapie war möglich.

Der Antikörper verbesserte die Überlebenschancen signifikant. Das mediane Gesamtüberleben betrug unter Ipilimumab plus gp100 10,0 Monate, unter alleiniger Gabe von gp100 6,4 Monate; auch Ipilimumab in Monotherapie war mit 10,1 Monaten der Vakzinierung signifikant überlegen. Zwischen Ipilimumab allein oder in Kombination mit

gp100 fand sich kein Unterschied. Die zusätzliche Vakzinierung schien das Ansprechen auf Ipilimumab sogar eher etwas ungünstig zu beeinflussen. Nach einem Jahr waren noch 45,6% der mit Ipilimumab behandelten Patienten am Leben, nach zwei Jahren 23,5%.

Bei 10–15% der Ipilimumab-Patienten traten immunassoziierte Nebenwirkungen Grad 3 oder 4 auf, am häufigsten Durchfälle, dagegen nur bei 3% der allein mit gp100 behandelten Patienten. Es gab insgesamt 14 Todesfälle, die mit den Studienmedikamenten in Zusammenhang standen (2,1%), davon sieben bei immunassoziierten Nebenwirkungen.

Fazit: Bei Patienten mit vorbehandeltem, metastasiertem Melanom verbessert der Anti-CTLA-4-Antikörper Ipilimumab das Gesamtüberleben signifikant. Allerdings kann es zu schweren und lang andauernden Nebenwirkungen kommen. Doch sind sie meist durch adäquate Behandlung, vor allem durch eine frühzeitige Gabe systemischer Kortikoide, beherrschbar. uwe

Hodi FS et al. Improved survival with ipilimumab in patients with metastatic melanoma. N Engl J Med 2010; 363: 711–23

NEU: Mit -89°C

millimetergenau & sekundenschnell

- Warzen
- Condilomata
- Fibromata
- Lentiginos
- Keratosen
- u.v.m.

entfernen



CryoPen
Praktische Handhabung & geringe Verbrauchskosten mit Cryogaspatronen

Informationen, Filme und Broschüren: www.artemedical.de

Persönliche Beratung:
(030) 695 64 904

artemedical