

First-line-Therapie des NSCLC

Tumorhistologie unterstützt Therapiewahl

Die medikamentöse Therapie bei Patienten mit fortgeschrittenem nichtkleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) richtet sich heute nach der Tumorhistologie. Patienten mit einem Nicht-Plattenepithelkarzinom (Adeno- und großzelliges Karzinom) können von einer First-line-Therapie mit Pemetrexed/Cisplatin besonders profitieren, so das Ergebnis einer Phase-III-Studie.

Diese Studie mit 1.725 Patienten mit NSCLC in den Tumorstadien IIIB/IV lieferte den bislang deutlichsten Hinweis auf den hohen Stellenwert der Tumorhistologie für die Therapiewahl (Scagliotti G et al., 2008, J Clin Oncol 26: 3543–3551). Patienten mit vorwiegendem Nicht-Plattenepithelkarzinom lebten mit der First-line-Therapie Pemetrexed (Alimta®)/Cisplatin im Median 11,8 Monate und damit signifikant länger als mit der Standardtherapie Gemcitabin/Cisplatin (10,4 Monate; $p=0,005$). Dabei profitierten Patienten mit Adeno-

karzinom, dem häufigsten nicht-plattenepithelialen NSCLC-Typ, am deutlichsten: Sie erreichten mit Pemetrexed/Cisplatin ein medianes Gesamtüberleben von 12,6 Monaten verglichen mit 10,9 Monaten in der Vergleichsgruppe ($p=0,033$).

Unterschiedliche Enzymexpression

Pemetrexed hemmt als Multi-Target-Enzyminhibitor u.a. die Thymidylatsynthase (TS). NSCLC vom Typ der Adenokarzinome zeigen eine geringere TS-Expression als Plattenepithelkarzinome, so Martin Reck, Großhansdorf. Dies könnte eine Erklärung für die bessere Wirksamkeit von Pemetrexed beim Adenokarzinom sein. Laut Florian Länger, Hannover, könnte eine weiterführende molekulare Diagnostik, auch unter Einbeziehung der TS-Expression, zukünftig die Therapiewahl maßgebend beeinflussen. GG

Quelle: Veranstaltung der Lilly Deutschland GmbH

Biosimilars

Gleichwertige Alternativen für die Supportivtherapie

Zur Prävention und Behandlung therapie- und krankheitsbedingter Nebenwirkungen bei Tumorpatienten sind hämatopoetische Wachstumsfaktoren unverzichtbar. Biosimilars, kostengünstigere Nachfolgeprodukte der Originalpräparate, erweitern das therapeutische Spektrum in der onkologischen Supportivtherapie.

Viele dosisdichte oder dosisintensive Chemotherapieprotokolle mit potenziell kurativer Intention können nur dann mit Erfolg angewendet werden, wenn es gelingt, Komplikationen wie die febrile Neutropenie oder die Chemotherapie-assoziierte Anämie durch eine wirksame Supportivthera-

pie zu verhindern. Unentbehrlich sind dabei hämatopoetische Wachstumsfaktoren wie Erythropoetin oder G-CSF (Granulozyten-Kolonie-stimulierender Faktor)-Präparate.

Wie Peter Borchmann, Köln, erläuterte, ist beispielsweise der Einsatz eines eskalierten Therapieschemas, unter dem Patienten mit fortgeschrittenem Hodgkin-Lymphom im Vergleich zur Standardtherapie ein längeres tumorfreies Überleben (**Abb.**) und ein längeres Gesamtüberleben erreichen, nur unter supportiver G-CSF-Gabe möglich (Engert A et al., 2009, J Clin Oncol 27: 4548–4554). „Ohne diese begleitende Therapie würden sich die Nebenwirkungen der Chemotherapie zum limitierenden Faktor entwickeln“, betonte Borchmann. Verglichen mit dem Standardprotokoll könne unter G-CSF-Support einer von zehn Patienten zusätzlich geheilt werden, so Borchmann.

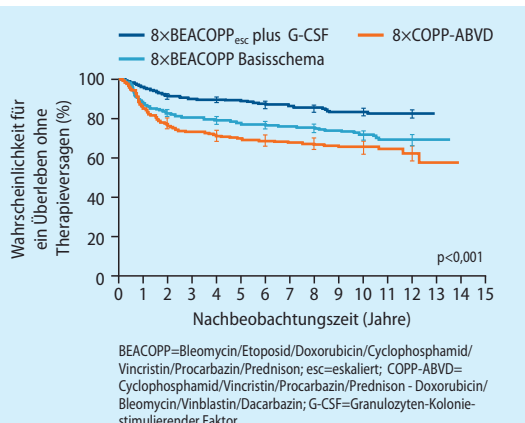
Ein weiterer wichtiger Baustein der onkologischen Supportivtherapie ist die Anämiekorrektur. „Je nach Tumorentität liegt die Inzidenz der Chemotherapie-assoziierten Anämie bei fast 90%. Durch die

Gabe von Erythropoetinen kann der Transfusionsbedarf gesenkt werden, und häufige anämiebedingte Symptome wie die Fatigue lassen sich günstig beeinflussen“, berichtete Hans Tesch, Frankfurt/Main.

Biosimilars: Gleichwertigkeit in vielen Studien belegt

Mit Epoetin alfa HEXAL® und Filgrastim HEXAL® werden zwei hämatopoetische Wachstumsfaktoren für die onkologische Supportivtherapie als kostengünstigere Biosimilars angeboten. Deren Gleichwertigkeit mit den Originalpräparaten im Hinblick auf die Wirksamkeit, Sicherheit und Qualität wurde durch umfangreiche analytische und klinische Studien belegt. Der Einsatz von Biosimilars, die in Europa nach den strengen Vorgaben der Europäischen Arzneimittelagentur zugelassen wurden, wird von der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft in einer Stellungnahme ausdrücklich befürwortet (www.akdae.de/40/50/20081209.pdf). SW

Quelle: Veranstaltung der HEXAL AG



nach Engert A et al., 2009, J Clin Oncol 27: 4548–4554

Fortgeschrittenes Hodgkin-Lymphom: Tumorkontrolle in Abhängigkeit vom Therapieschema