

J.C. Becker¹ · R. Gutzmer² · C. Mauch³

¹ Abteilung f. Allgemeine Dermatologie, Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie, LKH-Universitätsklinikum Graz

² Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie, Medizinische Hochschule Hannover

³ Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie, Universitätsklinikum Köln (AöR), Köln

Medikamentöse Tumorthherapie

Die medikamentöse Tumorthherapie von Hauttumoren ist in den deutschsprachigen Ländern im Fachgebiet der Dermatologie fest verankert. Das wird auch durch die Aufnahme der Zusatzweiterbildung „Medikamentöse Tumorthherapie“ in die Weiterbildungsordnung mit der Möglichkeit für Dermatologinnen und Dermatologen, diese Zusatzbezeichnung zu erwerben, deutlich. Die Zusatzweiterbildung umfasst in Ergänzung zu der Facharztkompetenz des Dermatologen die Anwendung und Überwachung der medikamentösen Therapie solider Tumorerkrankungen des Fachgebietes einschließlich supportiver Maßnahmen und der Therapie auftretender Komplikationen. Für die „Medikamentöse Tumorthherapie“ in der Dermatologie stehen neben verschiedener Zytostatika und Immunmodulatoren auch mehr oder weniger spezifisch in die Signaltransduktion von Tumoren eingreifende Substanzen zur Verfügung, die je nach Indikation und Substanzklasse sowohl systemisch als auch topisch verabreicht werden können.

Das verbesserte Verständnis der Pathogenese von Hauttumoren zusammen mit den innovativen Methoden der medizinischen Chemie, welche die Prinzipien der organischen Chemie mit Elementen der Computerchemie, der Pharmazie, Pharmakologie, Physiologie, Biochemie und chemischen Biologie in sich vereint, ermöglichte die rasante Entwicklung von Arzneistoffen mit zum Teil völlig neuen Wirkmechanismen – Arzneistoffe, die ak-

tuell zur Therapie von Hauttumoren zugelassen wurden bzw. kurz vor der Zulassung stehen! In diesen spannenden Zeiten des Umbruchs, widmet *Der Hautarzt* diesen Entwicklungen das vorliegende Leitthemenheft. Als Gasteditoren haben wir uns bewusst bemüht, den Bogen zu spannen von der „altbewährten“ Therapie über die neuen Substanzen bis zu den zukünftigen Therapieansätzen.

In der adjuvanten Therapie des Melanoms, die von *Kähler et al.* zusammengefasst wird, finden sich die „altbekannten, aber weiterhin aktuellen“ Interferone. Auch die neuen Entwicklungen gehen in Richtung immunologisch basierter Therapieansätze. Diese sind auch ein wichtiger Baustein bei der Behandlung des fortgeschrittenen Melanoms, wie in der Arbeit von *Ugurel et al.* dargestellt: Mit der Zulassung des immunmodulierenden anti-CTLA4-Antikörpers Ipilimumab durch die amerikanischen Zulassungsbehörden im März dieses Jahres und den bisher beim Melanom nicht gekannten objektiven Ansprechraten, die mit mutations-spezifischen V600E/K-BRAF-Inhibitoren erzielt werden, bekommt die „klassische“ Chemotherapie des Melanoms allzu leicht das Stigma einer „veralteten“ Therapie. Dabei darf nicht vergessen werden, dass nur ein Teil der Melanompatienten von einer Immunmodulation profitiert, dass nur eine Untergruppe von Patienten eine therapeutisch beeinflussbare BRAF- oder KIT-Mutation aufweist und dass auch die hochspezifische Inhibition des mutierten

BRAfs bereits nach wenigen Monaten von einer Resistenzentwicklung begleitet wird.

— Eine effektive Therapie wird sicherlich auf einer Kombination von unterschiedlichen Therapiestrategien basieren.

Zu diesen Therapiestrategien wird neben Immunmodulation und molekulargerichteten Substanzen unter anderem auch die Chemotherapie gehören.

Analog wird auch bei der Therapie von epithelialen Tumoren, die von *Schlaak et al.* zusammengefasst wird, eine Kombination der dargestellten Optionen als wegweisend angesehen. Bei den epithelialen Tumoren besteht die besondere Situation, dass häufig nicht eine einzelne Läsion im Vordergrund steht, sondern ein ganzes Feld von unterschiedlich fortgeschrittenen Tumoren, also Tumoren mit präinvasiven als auch invasiven Anteilen, vorliegt, die sog. „field cancerization“ [1]. Ebenso wird aus der Darstellung der Therapie der kutanen Lymphome von *C.-D. Klemke et al.* deutlich, dass die Patienten im Verlauf der Erkrankung in der Regel mehr als eine Therapie erhalten und sich durch eine Kombination der Therapieoptionen oft ein besseres Ansprechen bei geringerer Belastung des Patienten erreichen lässt.

Aus der Übersichtsarbeit von *Degen et al.* zur Symptomatik und Behandlung von kutanen Nebenwirkungen der medikamentösen Tumorthherapie wird deutlich, dass die dermatologische Experti-

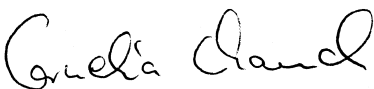
se nicht nur in Bezug auf die Behandlung der eigenen Patienten gefragt ist, sondern auch in der Interaktion mit anderen onkologisch tätigen Ärzten einen wichtigen Beitrag leisten kann. Kutane Nebenwirkungen stehen bei vielen der neuen Substanzen in der medikamentösen Tumortherapie im Vordergrund. Die Kenntnis ihrer Diagnose und ihres Managements ist ein wichtiger dermatologischer Beitrag in der interdisziplinären Zusammenarbeit und stellt einen unabdingbaren Bestandteil der Zusatzweiterbildung „Medikamentöse Tumortherapie“ dar. Somit ist die „medikamentöse Tumortherapie“ nicht nur in unserem Fach fest verankert, sondern umgekehrt auch die Dermatologie fest in der „Medikamentösen Tumortherapie“.



Jürgen C. Becker



Ralf Gutzmer



Cornelia Mauch

Korrespondenzadressen

Prof. Dr. Dr. J.C. Becker



Abteilung f. Allgemeine Dermatologie, Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie, LKH-Universitätsklinikum Graz Auenbruggerplatz 8, 8036 Graz Österreich
juergen.becker@medunigraz.at

Prof. Dr. R. Gutzmer



Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie, Medizinische Hochschule Hannover Ricklinger Str. 5, 30449 Hannover
Gutzmer.Ralf@mh-hannover.de

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. C. Mauch



Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie, Universitätsklinikum Köln (AöR) Kerpener Str. 62, 50937 Köln
cornelia.mauch@uk-koeln.de

Literatur

1. Slaughter DP et al (1953) Field cancerization in oral stratified squamous epithelium; clinical implications of multicentric origin. Cancer (Phila) 6:963–968

Deutscher Hautkrebspreis 2011

Frau **Privatdozentin Dr. med. Christiane Voit** von der Hautklinik der Charité Berlin sowie Herr **Privatdozent Dr. med. Alexander Roesch** von der Hautklinik des Universitätsklinikums des Saarlands Homburg/Saar erhielten den diesjährigen **Deutschen Hautkrebspreis**. Der Hautkrebspreis wurde dieses Jahr in einen klinischen und einen experimentellen Teil aufgeteilt. Die mit insgesamt 10.000 Euro dotierte Auszeichnung wurde vom Vorsitzenden der Deutschen Hautkrebs Stiftung, Herrn Professor Dr. Roland Kaufmann (Frankfurt am Main), anlässlich des Kongresses der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft in Dresden verliehen.

Mit der Auszeichnung wurde Frau PD Dr. Voit (klinischer Teil) für ihre langjährigen erfolgreichen Arbeiten auf dem Gebiet der Melanomforschung, speziell für wegweisende klinische Arbeiten zum Stellenwert minimal invasiver Techniken in der Ausbreitungsdiagnostik des Malignen Melanoms gewürdigt.

Herr PD Dr. Roesch erhielt den experimentellen Teil des Preises für wegweisende grundlagenwissenschaftliche Arbeiten zu Tumorstammzeleigenschaften beim Malignen Melanom.

Herr Privatdozent Dr. Alexander Roesch wurde zudem mit einem weiteren renommierten Forschungspreis ausgezeichnet: mit dem **Oscar-Gans Förderpreis 2011** für herausragende wissenschaftliche Leistungen im dermato- pharmakologischen Bereich.

Quelle: Hautkrebsstiftung