Onkologie 2018 · 24:278–279

<https://doi.org/10.1007/s00761-018-0337-8>

Online publiziert: 24. Januar 2018

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2018

CrossMark

A. Engert^{1,4} · H. T. Eich² · K. Höffken³¹ Klinik I für Innere Medizin, Universitätsklinik Köln, Köln, Deutschland² Klinik für Strahlentherapie, Universitätsklinik Münster, Münster, Deutschland³ Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland⁴ German Hodgkin Study Group, Köln, Deutschland

Hodgkin-Lymphom – neue Horizonte

Das Hodgkin-Lymphom wurde bereits 1832 von Thomas Hodgkin erstmals beschrieben. Dennoch war bis vor etwa 40 Jahren völlig unklar, ob es sich bei dieser Erkrankung um eine Autoimmunerkrankung, eine chronische Infektion oder eine Krebserkrankung handelt. Mittlerweile konnte der maligne Charakter der Erkrankung gezeigt werden, und die Heilungschancen der in der Regel betroffenen jüngeren Patienten haben sich in einem atemberaubenden Tempo verbessert. Seit dem letzten Leitthemenheft zum Hodgkin-Lymphom gab es weitere höchst innovative Neuentwicklungen, wie v. a. die PD-1-Inhibition.

» Die PD-1-Inhibition ist in der Behandlung des Hodgkin-Lymphoms von zunehmender Bedeutung

Die Deutsche Hodgkin-Studiengruppe hat mittlerweile über 20.000 Patienten in klinischen Studien behandelt und wichtige Verbesserungen im Bereich der Strahlen- und Chemotherapie erarbeitet. Nach den guten Behandlungsergebnissen der Kombination aus Chemo- und Strahlentherapie konnte in großen prospektiv-randomisierten Studien gezeigt werden, dass beispielsweise in den frühen Stadien nur zwei Zyklen ABVD, gefolgt von einer kleinvolumigen lokalen Bestrahlung mit 20 Gy ausreichen, um etwa 90 % aller behandelten Patienten zu heilen. Auch in den fortgeschrittenen Stadien konnte nachgewiesen werden, dass Patienten, die nach 2 Zyklen BEACOPP eskaliert

in der Bildgebung mittels PET negativ waren, insgesamt nur 4 Zyklen benötigen und auf eine zusätzliche Radiatio verzichtet werden kann. Diese Reduktion der Therapieintensität führt zu einem Gesamtüberleben von 99 % der behandelten Patienten nach einer mittleren Beobachtungszeit von 3 Jahren.

Ein Durchbruch in der Behandlung des Hodgkin-Lymphoms stellt die PD-1-Inhibition dar. Durch entsprechende humane oder humanisierte Antikörper wie Nivolumab oder Pembrolizumab können intensiv vorbehandelte Patienten noch lang anhaltende komplette Remissionen erreichen. Die Effektivität und geringe Nebenwirkungsrate versprechen eine weitere Reduktion von Chemo- und Strahlentherapie.

Die ausgewählten Artikel dieser Ausgabe beschreiben die neuesten Fortschritte in der Behandlung des Hodgkin-Lymphoms und widmen sich wichtigen Fragen wie der nachhaltigen Reduktion von Akut- und Spätschäden.

Andreas Engert

Für die Schriftleiter des Schwerpunktthemas

Klaus Höffken

Für die Herausgeber

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Dr. h.c.**A. Engert**

Klinik I für Innere Medizin,
Universitätsklinik Köln
Kerpener Straße 62,
50937 Köln, Deutschland
a.engert@uni-koeln.de

Interessenkonflikt. A. Engert, H.T. Eich und K. Höffken geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Hier steht eine Anzeige.