

Knochengesundheit nicht vernachlässigen

Weniger Frakturen durch Denosumab

Die Knochengesundheit ist gerade bei Mammakarzinom- oder Prostatakarzinompatienten ein wichtiger Behandlungsaspekt, da diese Tumoren häufig mit einer ossären Metastasierung einhergehen.

Die Osteoprotektion sei eine unverzichtbare, in der klinischen Praxis leider relativ häufig vernachlässigte supportive Therapie. Hinzu komme, dass Osteoprotektiva oft undifferenziert betrachtet würden, bemängelte H. Tilman Steinmetz, Köln. Denosumab (Xgeva®) verfüge als RANK-Ligand-Inhibitor über einen gänzlich anderen Wirkmechanismus als Bisphosphonate. Der Wirkstoff habe sich in Studien Bisphosphonaten wie Zoledronsäure sowohl hinsichtlich der Schmerzreduktion als auch der Verzögerung von Knochenkomplikationen als überlegen erwiesen und könne auch bei niereninsuffizienten Patienten eingesetzt werden. In der ABCSG-18-Studie führte der Einsatz von Denosumab bei postmenopausalen Patientinnen mit hormonrezeptorpositivem Brustkrebs im frühen

Stadium, die mit einem Aromataseinhibitor behandelt wurden, zu einer signifikant geringeren Frakturrate [Gnant M et al. Lancet. 2015;386(9992):433-43].

Einen weiteren Vorteil sah Steinmetz im gleichzeitigen Einsatz von Osteoprotektiva wie Denosumab und den neuen Wirkstoffen Abirateron, Radium-223 oder Enzalutamid beim Prostatakarzinom mit Knochenmetastasen. „Neue Studienergebnisse sprechen für einen synergistischen oder additiven Effekt der Substanzen und sind somit ein gutes Argument für eine konsequente Knochenprotektion“, so Steinmetz. *Doris Berger*

MediaDialog „Forschung in der Onkologie: Neue Ansätze entwickeln – Grundsteine legen“, DGHO-Jahrestagung, 9. Oktober 2015, Basel, Schweiz; Veranstalter: Amgen

Mutationsstatus bestimmen

NSCLC im klinischen Alltag

Die Behandlung von Lungenkrebspatienten ist in der LungenClinic Großhansdorf Alltag. Jedem Patienten ein individuell optimales Management zukommen zu lassen, erfordert eine ganzheitliche Perspektive.

Gerade beim nichtkleinzelligen Lungenkarzinom (NSCLC) zählt dazu auch eine frühzeitige Bestimmung des Mutationsstatus des Tumors. Nur so lassen sich auch die Patienten identifizieren, die beispielsweise von der Therapie mit Afatinib (Giotrif®) besonders profitieren. Der irreversible Tyrosinkinaseinhibitor (TKI) der ErbB-Family Afatinib führte insbesondere bei Patienten mit Del19-Mutation zu einem signifikanten Überlebensvorteil im Vergleich zur Standardtherapie mit Cisplatin/Pemetrexed [Yang JC et al. ASCO. 2014;Abstr 8004].

Auf der Jahrestagung der American Society of Clinical Oncology (ASCO) 2015 vorgestellte Daten belegen zudem, dass auch bei Patienten, für die aufgrund von Nebenwirkungen eine Dosisreduktion

notwendig wird, die Wirksamkeit von Afatinib erhalten bleibt [Yang JC et al. ASCO 2015;Abstr 8073]. Gleichzeitig hätten sich in der Studie die TKI-relevanten Nebenwirkungen signifikant reduziert, erläuterte Niels Reinmuth, Großhansdorf.

Aus seiner Sicht unterstützt ein weiterer Punkt die für den Behandlungserfolg unverzichtbare Compliance der Patienten: Unter der Afatinib-Therapie wurden die lungenkrebspezifischen Symptome deutlich besser kontrolliert als unter der Chemotherapie [Yang JC et al. J Clin Oncol. 2013;31(27):3342-50]. *Doris Berger*

Meet the Clinic: „Behandlung von NSCLC-Patienten (Stadium IIIb/IV) mit und ohne therapierbare Mutationen“ Großhansdorf, 11. August 2015; Veranstalter: Boehringer Ingelheim

Elotuzumab: Langzeitdaten bei multiplem Myelom

Eine neue Analyse der Studie ELOQUENT-2 ergab, dass Elotuzumab (Empliciti®) in Kombination mit Lenalidomid und Dexamethason (Rd) zu einer relativen Verbesserung des progressionsfreien Überlebens um 44 % nach drei Jahren führt. Diese Ergebnisse sind konsistent mit der zulassungsrelevanten Analyse der 2-Jahres-Daten. Die Elotuzumab-Kombination verlängerte den Zeitraum bis zur nächsten Behandlung im Vergleich zu Rd allein im Median um ein Jahr. Die Zwischenanalyse des Gesamtüberlebens ergab einen positiven Trend zugunsten der Elotuzumab-Kombination im Vergleich zu Rd allein (Hazard Ratio 0,77; p = 0,0257). Die Patienten werden weiterhin bezüglich des Überlebens beobachtet. Die neuen Sicherheits- und Verträglichkeitsdaten waren konsistent mit den vorigen Erkenntnissen. *red.*

Nach Informationen von Bristol-Myers Squibb

Blinatumomab bei ALL: Wirksamkeit bestätigt

Blinatumomab (Blinicyto®) ist ein bispezifisches T-Zell-verstärkendes Antikörperkonstrukt (BiTE®), das spezifisch an CD19 auf der Oberfläche von Zellen der B-Linie und an CD3 auf der Oberfläche von T-Zellen bindet. Neue Daten aus Phase-II-Studien bestätigen nun die Wirksamkeit und Sicherheit des Antikörperkonstrukts bei Erwachsenen mit akuter lymphatischer Leukämie (ALL). In der einarmigen Studie BLAST erreichten Patienten mit B-Vorläufer-ALL und minimaler Resterkrankung unter Blinatumomab als Monotherapie eine klinisch bedeutsame rezidivfreie Überlebenszeit von im Median 18,9 Monaten [Gökbuget N et al. ASH. 2015;Abstr 680]. Weitere Studien bestätigten die Wirksamkeit von Blinatumomab bei Patienten mit Philadelphia-Chromosom-negativer, rezidivierter oder refraktärer B-Vorläufer-ALL und vorangegangener allogener hämatopoetischer Stammzelltransplantation [Stein AS et al. ASH. 2015;Abstr 861]. *red.*

Nach Informationen von Amgen