



© thyrwards / stock.adobe.com

Schwerpunkt Nierenzellkarzinom

Aktuelle Therapie des metastasierten Nierenzellkarzinoms

Seit der Zulassung des Tyrosinkinaseinhibitors Sunitinib beim metastasierten klarzelligem Nierenzellkarzinom wurden immense Fortschritte in den Therapiemöglichkeiten gemacht. Wir können mittlerweile auf neun zugelassene zielgerichtete Substanzen und seit neuestem auf zwei zugelassene Checkpointinhibitoren für die Therapie zurückgreifen. Weitere Kombinationen stehen kurz vor der Zulassung und aus laufenden Studien werden noch interessante Ergebnisse zu berichten sein.

Großer Umbruch in der Erstlinie

In der Zweit- und späteren Linie stehen eine ganze Reihe von Alternativen zur Verfügung. Hier ist die Wahl der Substanz dem Behandler überlassen und muss sich nach der klinischen Gesamtsituation und der Erfahrung des Klinikern richten.

In der Erstlinie befinden wir uns gerade in einem großen Umbruch. Mit der immuntherapeutischen Kombination aus Ipilimumab und Nivolumab steht hier erstmals eine ganz neue Behandlungsform mit signifikanter Lebensverlängerung bereit. Diese Lebensverlängerung findet sich allerdings nur bei Patienten mit intermediärer und schlechter Prognose gemäß den IMDC (International Metastatic Renal Cell Carcinoma Database Consortium)-Kriterien. Entsprechend sollten diese Scores auch in der Klinik zuverlässig bestimmt werden.

Kombinationen aus Checkpointinhibitoren und Tyrosinkinaseinhibitoren zeigen aber eine gleiche Verbesserung im Hinblick auf das Überleben bei Patienten mit guter Prognose – sie sind aber noch nicht zugelassen.

Evidenzlücke bei anderen Nierenkarzinomen

Sämtliche neue Therapiemöglichkeiten sind allerdings bisher nur beim klarzelligem Nierenzellkarzinom untersucht, so dass weiter eine Evidenzlücke für die nichtklarzelligen Karzinome besteht.



© NCT-Heidelberg

Prof. Dr. Carsten Grüllich

Leiter der Sektion translationale Uro-Onkologie
Universitätsklinikum Heidelberg
NCT-Heidelberg
Carsten.Gruellich@med.uni-heidelberg.de

Ziel des Schwerpunktes dieser Ausgabe der InFo Hämatologie + Onkologie ist es, die aktuelle Studien- und Zulassungssituation kompakt darzustellen. Ab Seite 10 lesen Sie über den Status quo in der zielgerichteten Therapie des klarzelligen Nierenkarzinoms [Zschäbitz S. InFo Hämatologie + Onkologie. 2019;22(3):10-12]. Ab Seite 13 finden Sie eine Übersicht über das gegenwärtige immuntherapeutische Vorgehen beim klarzelligem Nierenkarzinom [Grüllich C. InFo Hämatologie + Onkologie. 2019;22(3):13-15]. Ich wünsche Ihnen eine informative Lektüre!

Carsten Grüllich