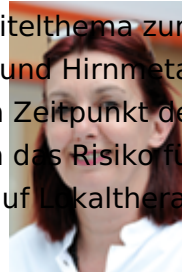


NSCLC mit Hirnmetastasen und der ältere AML-Patient

In dieser Ausgabe von JOURNAL ONKOLOGIE lesen Sie ein Titelthema zur Systemtherapie bei Patienten mit nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) und Hirnmetastasen. Zerebral metastasiert sind ca. 10% der NSCLC-Patienten bereits zum Zeitpunkt der Erst-diagnose. Vorhandene Treibermutationen wie EGFR oder ALK erhöhen das Risiko für Hirnmetastasen weiter. Frau Prof. Bleckmann und Kollegen gehen in ihrem Artikel auf Lokalthherapie, neue zielgerichtete Substanzen sowie Checkpoint-Inhibitor-Therapien ein.



Das Behandlungsspektrum der Akuten Myeloischen Leukämie (AML) erstreckt sich von einer intensiven Chemotherapie bzw. allogenen Stammzelltransplantation über hypomethylierende Substanzen bis hin zu rein supportiven Maßnahmen. Das hämatologische Titelthema erläutert, welche Parameter zur Therapieentscheidung bei älteren Patienten mit AML beitragen. In meinem Artikel gehe ich darauf ein, dass neugewonnene molekulare Erkenntnisse über die Erkrankung große Therapiepotenziale bergen. Zahlreiche Substanzen solch neuer Target-Wirkmechanismen sind bereits zugelassen bzw. befinden sich in klinischer Erprobung. Nicht nur das chronologische Alter, sondern der Allgemeinzustand des Patienten, die Bio-logie der Erkrankung und die Dringlichkeit des Therapiebeginns müssen bei Erstdiagnose u.a. die Entscheidung leiten. Dabei sollen auch ältere fitte Patienten für eine intensive Chemotherapie evaluiert werden, über 75-Jährige bzw. Patienten mit schwerwiegenden Komorbiditäten hingegen nicht. Nicht aus dem Blick verlieren darf man, dass die Lebensqualität ein ebenso wichtiges Therapieziel wie eine mögliche Lebenszeitverlängerung darstellt.

Lesen Sie außerdem eine CME-zertifizierte Fortbildung zum metastasierten Magenkarzinom von Frau Prof. Jechorek, Dr. Thuss-Patience und Dr. Möhler. Sie gehen auf Molekularpathologie, Genetik, Sequenztherapie und zukünftige Strategien ein.

Keiner redet über die Tausende Fälle von Influenza bisher in diesem Winter, von denen einige auch tödlich verliefen/verlaufen werden. Das Coronavirus ist eben neu und beherrscht daher die Berichterstattung. Mit der Ausbreitung des Virus gibt es tatsächlich neue Herausforderungen und Unsicherheiten bezüglich größerer Veranstaltungen und Versorgung in Krankenhäusern und Arztpraxen. Das RKI nennt die Lage „dynamisch“. Hauptsächlich bei Menschen mit Vorerkrankungen kann es zu schweren Verläufen kommen, bei der Mehrheit der Erkrankten werden aber milde Ausprägungen berichtet. Dass es kurz nach Auftreten der ersten Fälle in Deutschland jedoch bereits an Schutzausrüstungen fehlt, zeigt, wie groß die Sorgen in der Bevölkerung sind und sollte Deutschland animieren, schnell an seinen Notfallplänen zu feilen – auch für den Fall, dass etwas Schlimmeres als ein Erkältungsvirus um die Ecke kommt...

Bleiben Sie gesund und halbwegs gelassen,
Ihre Haifa K. Al-Ali