

Präzisionsonkologie am Beispiel EGFR-mutiertes NSCLC: Therapie mit dem Brennglas

Die molekulare Testung hat bei verschiedenen Krebserkrankungen wie dem Lungenkrebs die Voraussetzung geschaffen, Patienten mit zielgerichteten Medikamenten und damit bestmöglich zu behandeln. Noch aber kommen diese Instrumente nicht umfassend in der Versorgungsrealität zur Anwendung. Einen Ansatz, um Patienten mit fortgeschrittenem Lungenkrebs einen Zugang zu molekularer Diagnostik und innovativen Therapien zu ermöglichen, bietet der Zusammenschluss von 15 universitären Krebszentren im „nationalen Netzwerk Genomische Medizin (nNGM) Lungenkrebs“. Nicht auf die Indikation Lunge beschränkt sind die Zentren für personalisierte Medizin (ZPM) in Baden-Württemberg, bisher allerdings zugänglich für Patienten aus dem Bundesland.

Während etwa die Chemotherapie die Zellen in früheren Zeiten komplett bearbeitet hat, behandeln wir heute mit zielgerichteten Medikamenten sehr viel feinfühlicher, erklärte Dr. Johannes Bruns, Berlin. Trotz der Verfügbarkeit werden Biomarkertests aber nur bei einem Teil der Patienten eingesetzt. Nach nihilistischer Therapie noch vor 20 Jahren hat sich gerade das Lungenkarzinom zu einem Paradebeispiel für die Möglichkeiten der Präzisionsonkologie entwickelt, erklärte Prof. Dr. med. Christian Grohé, Berlin. Wo es vor Jahren nur eine Platinhaltige Doublette gab, präsentieren sich die verschiedenen modernen Therapieansätze quasi als schwer verständliches „Wimmelbild“. Eine große strukturelle Herausforderung wird darin bestehen, allen Patienten abhängig von ihrem Allgemeinzustand die entsprechende Therapie auch zukommen zu lassen, so Grohé. Eine Domäne der neuen und vor allem zielgerichteten Medikamente war bisher die fortgeschrittene Erkrankung. Dies hat sich mittlerweile geändert, so dass es auch für die frühen Stadien Ansätze gibt, von denen Patienten profitieren. In der Relay-Studie (1) etwa haben therapienaive Patienten mit nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) und einer EGFR-Mutation besonders profitiert, wenn sie zu dem Tyrosinkinase-Inhibitor Erlotinib zusätzlich den monoklonalen IgG1-Antikörper Ramucirumab (Cyramza®) erhalten haben. Dies setzt voraus, dass diese Patienten systematisch erfasst werden. Durch den Zusammenschluss der großen Lungenkarzinomzentren in Deutschland bietet sich für die Patienten die Chance auf eine bessere Langzeitprognose.

Martin Bischoff

Quelle: Symposium „Präzisionsonkologie: Die Zukunft ist schon da! Kommt sie auch beim Patienten an?“ anlässlich des viralen Kongresses des Bundesverbandes Managed Care (BMC) am 20. Januar 2021; Veranstalter Lilly Oncology

Literatur:

(1) Nakagawa K et al. *Lancet Oncol* 2019;20:1655-69