



13. November 2009

Symposium der Paul-Martini-Stiftung und der Akademie Leopoldina

Die Krebsmedizin erfindet sich neu

Berlin, 13.11.2009 (PMS). „Neuartige Medikamente, altersangepasste und individualisierte Behandlungskonzepte, innovative Diagnostik, neu geordnete Versorgungsstrukturen – es gibt kaum etwas in der Krebstherapie, das derzeit nicht tiefgreifend verändert wird! Nun gilt es zu reflektieren, welche dieser Neuerungen sich für die Patienten wirklich auszahlen!“ So umreißt Prof. Dr. Michael Hallek, Universität zu Köln, die Zielsetzung des Symposiums „Aktuelle Trends und Paradigmenwechsel in der onkologischen Therapie“ am 13. und 14. November in Berlin. Hallek leitet dieses Symposium gemeinsam mit Prof. Dr. Peter C. Scriba, Universität München. Veranstalter sind die *Paul-Martini-Stiftung (PMS)* und die *Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina – Nationale Akademie der Wissenschaften*.

Seit Anfang des Jahrzehnts haben die Onkologen und Hämatologen viele neue Therapieoptionen erhalten, darunter Medikamente zur Signal- und zur Angiogenesehemmung! Bei einigen Tumorentitäten, insbesondere bei chronisch myeloischer Leukämie, wurde damit der Traum verwirklicht, aus einer tödlichen eine chronische Erkrankung zu machen. Bei vielen anderen Tumorentitäten wurde ebenfalls ein Gewinn an Lebenszeit von mehreren Monaten bis Jahren erzielt. In den nächsten vier Jahren ist mit mehr als 100 weiteren Zulassungen und Zulassungserweiterungen für Krebsmedikamente zu rechnen, darunter mit neuartigen Histon-Deacetylase-Inhibitionen und therapeutischen Krebsimpfstoffen. Ebenfalls vielversprechend – wenn auch noch weiter von einer Zulassung entfernt – sind bispezifische single-chain-Antikörper zur Behandlung von Lymphomen und Leukämien. All dies weckt Hoffnung auf weitere Fortschritte.

Immer wieder bestätigt sich die Erfahrung der Onkologen seit Erfindung der Antiöstrogene, dass die Wirksamkeit der Medikamente stark vom Rezeptor- und/oder Genstatus der Tumorzellen abhängig ist. Die Onkologie hat darauf mit individualisierten Therapiekonzepten reagiert, bei denen das Abprüfen relevanter Biomarker integraler Bestandteil der Therapieplanung ist. Das Symposium will herausarbeiten, wie sich geeignete Biomarker für Medikamente systematisch identifizieren lassen.

Seite 1/3

Kontakt:

Dr. Rolf Hömke
Pressereferent
Telefon 030 20604-204
Telefax 030 20604-209
rolf.hoemke@paul-
martini-stiftung.de

Hausvogteiplatz 13
10117 Berlin
www.paul-martini-
stiftung.de



Auch soll ausgeleuchtet werden, wie Therapien besser an die Bedürfnisse und die Physiologie speziell von Kindern oder alten Patienten angepasst werden können. PD Dr. med. Ulrich Wedding, Universitätsklinikum Jena, spricht sich dafür aus, bei alten Patienten in die Therapieentscheidung stets ein allgemeines geriatrisches Assessment einzubeziehen. Die Erfahrung lehre, dass dies zu besseren Therapieentscheidungen im Vergleich zu einer allein auf das Tumor-Assessment gestützten Planung führe.

Die bildgebende Diagnostik ist ein weiteres Fortschrittsgebiet in der Onkologie. So kommt die PET/CT – die kombinierten Positronen-Emissions- und Computertomographie – mit jedem Jahr rund 20 % häufiger zum Einsatz. „Der klinische Erfolg der PET/CT-Diagnostik in der Onkologie erklärt sich durch den Beitrag, den diese Methode zur Individualisierung und Ökonomisierung der Therapie leistet“, erläutert Prof. Dr. Peter Bartenstein, Universität München. So erleichtere das Verfahren das Staging, das Auffinden von Metastasen, aber auch die Überprüfung des Therapieansprechens. Bei der Magnetresonanztomographie könnten Target-spezifische Kontrastmittel in Zukunft vielleicht sogar den Rezeptor-Status oder die Konzentration angiogenetischer Faktoren im Tumor nichtinvasiv darstellen.

Seite 2/3

Für den einzelnen Patienten in Deutschland sind Innovationen bei Diagnostika und Therapien allerdings erst dann von Belang, wenn sie auch Eingang finden in entsprechende Versorgungsstrukturen und -prozesse. Deutschland ist dabei – unter anderem durch die Einrichtung von elf Onkologischen Spitzenzentren – die Strukturen und Prozesse seiner Krebsmedizin umzugestalten. Vorbild dafür waren US-amerikanische und skandinavische *comprehensive cancer centers*. Die an Universitätskliniken angesiedelten Spitzenzentren verfolgen das Ziel, eine interdisziplinäre Behandlung der Patienten nach neuestem medizinischen Stand mit klinischer und Laborforschung eng zu verzahnen. Die Deutsche Krebshilfe fördert den Auf- und Ausbau dieser Spitzenzentren, gibt aber zugleich zu bedenken, dass diese nicht flächendeckend wirken. „Mittelfristig müssen daher auch unterhalb der Spitzenzentren vergleichbare Versorgungsstrukturen aufgebaut werden“, so Gerd Nettekoven von der Deutschen Krebshilfe e.V. Hier greife das von der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Krebshilfe gemeinsam erarbeitete Stufenmodell, bei dem unterhalb der Spitzenzentren die ‚Klinischen Onkologischen Zentren‘ und ‚Organzentren‘ die Versorgung auf höchstem Niveau auch in der Fläche gewährleisten sollen.

Brigitte Overbeck-Schulte von der Patientenorganisation Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V. erkennt trotz allem weitere Defizite: So werde der psychosozialen Betreuung der Patienten in den modernen, auf möglichst kurzen Klinikaufenthalt hin optimierten Behandlungsformen oft ungenügend Raum gegeben. Auch bestehe großer Bedarf an Standards zur stärkeren, regelhaften Einbindung von Patientenvertretern in die strukturierten Versorgung von Krebspatienten. Ihr Fazit: „Die Bündelung von Ressourcen und Kompetenzen in onkologischen Zentren ist



sinnvoll, solange der Patient mit seinen Bedürfnissen dort steht, wo er hingehört: in der Mitte des Geschehens.“

Die Paul-Martini-Stiftung

Die gemeinnützige Paul-Martini-Stiftung, Berlin, fördert die Arzneimittelforschung sowie die Forschung über Arzneimitteltherapie und intensiviert den wissenschaftlichen Dialog zwischen medizinischen Wissenschaftlern in Universitäten, Krankenhäusern, der forschenden Pharmaindustrie, anderen Forschungseinrichtungen und Vertretern der Gesundheitspolitik und der Behörden. Träger der Stiftung ist der vfa, Berlin, der als Verband derzeit 50 forschende Pharma-Unternehmen vertritt.

Seite 3/3

Die Stiftung ist benannt nach dem Bonner Wissenschaftler und Arzt Professor Paul Martini (1889 - 1964), in Würdigung seiner besonderen Verdienste um die klinisch-therapeutischen Forschung.

Die Akademie Leopoldina

Die Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina (gegründet 1652 in Schweinfurt) mit Sitz in Halle an der Saale (seit 1878) ist eine überregionale Gelehrtenengesellschaft mit gemeinnützigen Aufgaben und Zielen. Sie fördert inter- und transdisziplinäre Diskussionen durch öffentliche Symposien, Meetings, Vorträge, die Arbeit von Arbeitsgruppen, verbreitet wissenschaftliche Erkenntnisse, berät die Öffentlichkeit und politisch Verantwortliche durch Stellungnahmen zu gesellschaftlich relevanten Themen, fördert junge Wissenschaftler, und sie betreibt wissenschaftshistorische Forschung. Im Juli 2008 wurde die Leopoldina im Rahmen eines Festaktes offiziell zur Nationalen Akademie der Wissenschaften in Deutschland ernannt.

Der Leopoldina gehören zur Zeit etwa 1.300 Mitglieder in aller Welt an. Drei Viertel der Mitglieder kommen aus den Stammländern Deutschland, Schweiz und Österreich, ein Viertel aus 30 weiteren Ländern. Zu Mitgliedern werden Wissenschaftler aus naturwissenschaftlichen und medizinischen Disziplinen sowie aus den Kultur-, Technik-, empirischen Geistes-, Verhaltens- und Sozialwissenschaften gewählt, die sich durch bedeutende Leistungen ausgezeichnet haben. Unter den derzeit lebenden Nobelpreisträgern sind 32 Mitglieder der Leopoldina.

Die Pressemitteilung kann unter www.paul-martini-stiftung.de/de/veranstaltungen/2009.html abgerufen werden.