

## Pilze fördern Pankreaskarzinom

Nicht nur Bakterien, sondern auch Pilze sind offensichtlich an der Pathogenese des Pankreaskarzinoms beteiligt. Mit einem Anteil von 20 % kamen *Malassezia* spp. in den Gewebeproben von Mäusen am häufigsten vor. Die Behandlung mit Amphotericin B schützte die Tiere vor einem Fortschreiten der Krebserkrankung. Zudem verstärkte eine solche Behandlung die Wirksamkeit einer gemcitabinbasierten Chemotherapie gegen das Pankreaskarzinom. Einen ähnlichen Effekt hatte die Behandlung mit dem Antimykotikum Flucanazol. Bei keimfreien Versuchstieren konnte kein solcher Effekt beobachtet werden.

Aykut B et al. *Nature* 2019 (online first)

## Hochdruck durch zu viel Aldosteron

Der primäre Hyperaldosteronismus ist die häufigste Ursache einer sekundären Hypertonie. Eine rechtzeitige Diagnose und adäquate Therapie sind entscheidend für einen positiven Verlauf. Bei Verdacht sollte ein Screening mittels Aldosteron-Renin-Quotient erfolgen. Bei positivem Ergebnis folgt ein i.v. Kochsalzbelastungstest. Fehlendes Absinken des Aldosterons bestätigt die Diagnose. Bei unilateraler Erkrankung wird eine Adrenalectomie durchgeführt, bei bilateralen Prozessen wird medikamentös behandelt.

11. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN), Düsseldorf, 12. Oktober 2019



springermedizin.de auf Facebook

Folgen Sie uns auf Facebook und entdecken Sie viele weitere spannende Inhalte.



► [www.facebook.com/SpringerMedizin.de](http://www.facebook.com/SpringerMedizin.de)

Dem komplexen regionalen Schmerzsyndrom auf der Spur

# Psyche, Nerven und Immunsystem beteiligt

Beim Complex Regional Pain Syndrome (CRPS) liegt offensichtlich ein Zusammenspiel aus fehlgeleiteter Schmerzverarbeitung, gestörten neuroimmunologischen Prozessen und psychischen Faktoren vor.

Die Pathomechanismen des CRPS sind bislang nur unzureichend aufgeklärt. Ein vielversprechender Ansatz zur Erforschung des CRPS ist laut Prof. Heike Rittner, Würzburg, der Vergleich klinischer und molekularer Parameter bei CRPS gegenüber dem normalen Heilungsverlauf nach einem Trauma wie einer Fraktur. In entsprechenden Untersuchungen fanden sich in der quantitativen sensorischen Testung zwar auch bei den Kontrollpersonen zu einem gewissen Grad Symptome wie Schmerz, Bewe-

gungseinschränkung, Angst und Kältehyperalgesie. Bei den CRPS-Betroffenen waren aber die durchschnittlichen Scores für Schmerz, Behinderung und sämtliche Selbstbeurteilungs-Verlaufsskalen höher als bei den Kontrollpersonen. Molekulare Analysen ergaben, dass die Immunbarriere-relevante mikro-RNA hsa-miR-223-5p in plasmatischen Exosomen bei den Kontrollpatienten nach Fraktur hochreguliert war, nicht aber bei CRPS-Patienten oder bei Gesunden. Darüber hinaus weisen CRPS-Betroffene häufiger psychische Störungen wie Depression, posttraumatische Belastungsstörung oder Angststörungen auf und waren vermehrt Opfer von sexuellem Missbrauch oder Gewalt. (TH)

Schmerzkongress 2019

Beachtliche Langzeiterfolge mit zielgerichteter Therapie

# Malignes Melanom: Mit Metastasen länger leben

Mit zielgerichteten Therapien lassen sich beim metastasierten malignen Melanom mittlerweile beachtliche Langzeiterfolge bewirken.

Eine aktuelle, gemeinsame Auswertung der Studien COMBI-v und COMBI-d zeigt, dass bei etwa einem Drittel der Patienten mit BRAF-mutierten metastasierten malignen Melanom unter der Erstlinientherapie mit dem BRAF-Inhibitor Dabrafenib plus dem MEK-Hemmer Trametinib ein Langzeitüberleben möglich geworden ist, betonte Prof. Sebastian Bauer, Essen. Das Gesamtüberleben nach fünf Jahren lag bei 34%. Für Patienten, bei denen ein vollständiges Ansprechen erzielt worden war, betrug die 5-Jahres-Überlebensrate sogar 71%.

In den Vergleichsarmen waren die Patienten mit Monotherapien mit Vemurafenib (COMBI-v) bzw. Dabrafenib (COMBI-d) behandelt worden. In der Diskussion der COMBI-Studienbefunde verwies Bauer auf Aspekte, die bei der Einordnung dieser Ergebnisse berücksichtigt werden müssten. So seien zum einen viele Patienten nach der Progression ihrer Erkrankung mit einer Immuntherapie behandelt worden, und zum anderen sei die Therapiesequenz (Reihenfolge von zielgerichteter und Immuntherapie) derzeit nicht klar. Diese Frage werde aber in laufenden Studien adressiert und auch in den neuen ESMO-Leitlinien diskutiert. (mb)

DGHO-Jahrestagung 2019, 11.–14. Oktober 2019, Berlin