



tet [Mellinghoff IK et al. ASCO. 2018; Abstr 2002].

Im Bereich der Präzisionsonkologie wurden mehrere auf NGS basierende Ansätze zur Vorab- oder Post-hoc-Definition von Patientengruppen vorgestellt, die mit höherer Wahrscheinlichkeit von einer Präzisionstherapie profitieren könnten [Touat M et al. ASCO. 2018; Abstr 2003; Baldini C et al. ASCO. 2018; Abstr 2004]. Ein ähnlicher Ansatz wird in Heidelberg mit der Studie NCT Neuro Master Match (N2M2) verfolgt.

Als neu angreifbare Ziele für die Therapie von Gliomen wurden Genfusionen aus FGFR („fibroblast growth factor receptor“-)3 und TACC3 sowie FGFR1-Mutationen dargelegt [Di Stefano AL et al. ASCO. 2018; Abstr 2005].

In einer Phase-II-Studie zeigte sich bei progredienten Glioblastomen ein Signal für ein besseres OS unter Temozolomid plus einer EGFR-Antikörper (ABT-414)-Toxin-gekoppelten Strategie (Depatux-M) gegenüber Temozolomid alleine. Die Effektivität muss aber durch die Daten der Phase-III-Studie zu neu diagnostizierten Patienten weiter bestätigt werden [Van Den Bent MJ et al. ASCO. 2018; Abstr 2023].

Der PD-1-Antikörper Pembrolizumab erwies sich in einer Phase-II-Studie bei 18 Patienten mit leptomeningealer Metastasierung als sicher und zeigte eine vielver-



© Philip Benjamin; www.pbenj.com.

„Vielversprechende Ansätze im Bereich der Immuntherapie bei Gliomen müssen in den kommenden Jahren weiter optimiert werden.“

Prof. Dr. med. Wolfgang Wick, Heidelberg
Nationales Zentrum für Tumorerkrankungen Heidelberg

sprechende Aktivität. Die Kohorte bestand überwiegend aus Patienten mit einem Mammakarzinom, das mediane OS betrug 3,6 Monate [Kaliopi Brastianos P et al. ASCO. 2018; Abstr 2007]. Zudem konnte gezeigt werden, dass sich der Liquor der Patienten zum Nachvollziehen der molekularen Evolution des Tumors und des Mikromilieus eignet. Zwei weitere Studien zu Pembrolizumab bei Patienten mit einem Glioblastom lassen hingegen hier keinen Effekt vermuten [Reardon DA et al. ASCO. 2018; Abstr 2006; De Groot et al. ASCO. 2018; Abstr 2008].

Fazit

Zusammenfassend gibt es vielversprechende Ansätze im Bereich der Immun-

therapie bei Gliomen, die jedoch in den kommenden Jahren weiter optimiert werden und eine Effektivität in Phase-III-Studien zeigen müssen.

Komplexe molekulare Diagnostik ist in der Neuroonkologie technisch möglich und hält in Studien- und Therapieentscheidungen Einzug.

Pembrolizumab zeigt aussichtsreiche Ansätze bei leptomeningeal metastasierenden Tumoren.

Prof. Dr. med. Wolfgang Wick und Dr. med. Tobias Kessler

Neurologische Klinik & Nationales Zentrum für Tumorerkrankungen Heidelberg
Wolfgang.Wick@med.uni-heidelberg.de
t.kessler@Dkfz-Heidelberg.de

++ Ticker ++ Ticker ++ Ticker ++ Ticker ++ Ticker ++ Ticker ++ Ticker ++ Ticker ++ Ticker ++ Ticker ++ Ticker ++ Ticker ++

Neurofibromatose: Erstmals Systemtherapie verfügbar

Der MEK1/2-Inhibitor Selumetinib hat sich in einer Phase-II-Studie bei Kindern mit inoperabler plexiformer Neurofibromatose (PN) aufgrund der hohen Rate anhaltender Remissionen bewährt [Gross A et al. ASCO. 2018; Abstr 10503]. Die von der Nerven-scheide ausgehenden, langsam aber stetig wachsenden Tumoren könnten massive Entstellungen und Schmerzen hervorrufen, die mit funktionellen Einschränkungen einhergingen, informierte Andrea Gross,

Cincinnati, OH/USA, auf der ASCO-Jahrestagung 2018.

Ursächlich für die autosomal dominant vererbte PN ist die Aktivierung des RAS-Signalwegs, sodass mit MEK-Inhibitoren erstmals ein medikamentöser Ansatz zur Verfügung steht.

An der Phase-II-Studie nahmen 50 Kinder mit PN teil. 36 Patienten sprachen auf Selumetinib mit einer partiellen und oft über mehr als ein Jahr anhaltenden Remission an, weitere zwölf mit einer Stabilisierung. Gross betonte, dass Selumetinib gut vertragen wurde. Häufigste und rever-

sible Nebenwirkungen waren leichte Durchfälle, asymptomatischer Anstieg der Kreatinkinase, Rash und Paronychien. Zudem führte die Therapie häufig zu Verbesserungen funktioneller Parameter wie Muskelkraft und Beweglichkeit. *Katharina Arnheim*

Geriatrisches Assessment für betagte Krebspatienten

In einer randomisierten Studie wurde gezeigt, dass Onkologen altersbezogene Anliegen der Patienten häufiger ansprachen, wenn ihnen ein geriatrisches

Assessment zur Verfügung stand. Gleichzeitig erhöhten sich die Qualität dieser Gespräche und die Zufriedenheit der Patienten [Mohile SG et al. ASCO. 2018; Abstr LBA10003]. „Für ältere Patienten gibt es neben dem Wunsch, länger zu leben, zumeist viele weitere – nicht unmittelbar mit der Erkrankung in Zusammenhang stehende – Probleme, deren Adressierung und Lösung ihnen oft sogar noch deutlich wichtiger ist“, erläuterte Supriya Gupta Mohile, Rochester, NY/ USA, auf der ASCO-Jahrestagung.

Silke Wedekind