

# Krebstherapie: „Man kann von einer Zeitenwende sprechen“

Die molekulargenetische Diagnostik von Tumoren der Lunge zeigt ermutigende Ergebnisse. An vorderster Front in der Bekämpfung der Erkrankung steht die Uniklinik Köln und das um diesen Nukleus geknüpfte Netzwerk rheinischer Ärztinnen und Ärzte.

von **Bülent Erdogan**

Die Onkologie steht nach Ansicht von Professor Dr. Michael Hallek, Direktor der Klinik I und des Centrums für Integrierte Onkologie (CIO) Köln/Bonn der Universitätsklinik Köln, vor einem Paradigmenwechsel. Die molekulargenetische Krebsdiagnostik und eine daran anschließende zielgerichtete medikamentöse Therapie (Kinaseinhibitoren, Antikörper) statt der bisherigen Chemotherapie können nach den Worten von Hallek eine ähnliche Veränderung in der Onkologie auslösen, wie sie die Entdeckung von Antibiotika für die Bekämpfung bakterieller Infektionen und die Erfolge in der Therapie von Patienten mit HIV/Aids hatten: „Ich glaube, das kann man schon eine Zeitenwende in der Krebstherapie nennen“, sagte Hallek auf einer Veranstaltung der Uniklinik Köln zur Überleitung innovativer Therapieoptionen in die stationäre und ambulante Regelversorgung.

Auf dem Gebiet des Lungenkrebs arbeiten die Kölner Unikliniker an vorderster Therapiefront auf diesen Paradigmenwechsel hin: Am Institut für Pathologie der Uniklinik entstand unter der Leitung von Professor Dr. Reinhard Büttner in den vergangenen Jahren eine molekulardiagnostische Datenbank, die sämtliche bekannten Treibermutationen aufführt. Eingeschlossen sind unter anderem die Mutationen in den Genen EGFR, KRAS, BRAF, PIK3CA, HER2, p53, MET und DDR2, Translokationen in ALK, RET, ROS1 und Amplifikationen in HER2, MET und FGFR1. Jährlich werden am Institut Tumorgewebeprobe von 3.800 Patienten aus dem gesamten Bundesgebiet untersucht. Das entspricht etwa sieben Prozent aller Deutschen, die jedes Jahr die Diagnose Lungenkrebs erhalten.



**Professor Dr. Michael Hallek:** Die molekulargenetische Diagnostik in der Onkologie könnte einen vergleichbaren Paradigmenwechsel einleiten, wie sie die Entdeckung von Antibiotika für die Bekämpfung bakterieller Infektionen und die Erfolge in der Therapie von Patienten mit HIV/Aids hatten. Foto: Uniklinik Köln

Die meisten Patienten sind bei Erstdiagnose inoperabel. Hier setzt die personalisierte Therapie an: Bei Patienten mit einer Mutation im EGF-Rezeptor lässt sich die mediane Überlebenszeit auf 30 Monate steigern, gegenüber circa zehn bis zwölf Monaten bei der bisher üblicherweise eingeleiteten Chemotherapie, wie die Kölner Unikliniker berichten. Nach den Worten von Professor Dr. Jürgen Wolf, Ärztlicher Direktor des CIO in Köln, sprechen auf die bisher vorhandenen Medikamente 70 bis 80 Prozent der Patienten an, im Vergleich zu 20 Prozent bei der Chemotherapie, die mit schweren Nebenwirkungen verbunden ist und eben auch die gesunden Zellen angreift. Wolf zeigte sich irritiert von einer „extrem kritischen Einstellung zur personalisierten Medizin“, die sich in der Öffentlichkeit in den vergangenen Jahren gezeigt habe. Für ungefähr die Hälfte aller Unterarten des Lungenkarzinoms, so die Experten des CIO Köln/Bonn, gibt es heute therapeutische Ansätze (*siehe auch [www.lungcancergroup.de](http://www.lungcancergroup.de)*).

## Zugang zu Medikamenten schaffen

Das Wissenschaftsministerium NRW hat das Forschungsprogramm der Domstädter und den Aufbau des „Netzwerkes Genomische Medizin“ seit 2011 mit 3,5 Millionen Euro gefördert. Inzwischen besteht dieses Netzwerk aus mehr als 70 Partnern aus dem ambulanten wie stationären Bereich. Ministerin Svenja Schulze setzt auf die Zusammenarbeit unterschiedlicher ärztlicher Fachrichtungen, zu denen auch die Psychoonkologen gehören. Seit dem Frühjahr übernimmt die AOK Rheinland/Hamburg

für ihre Patienten die Kosten für die Diagnostik. Sie liegen pro Patient derzeit bei 1.750 Euro. Der Chef der AOK, Matthias Mohrmann, sprach sich für eine stärkere Spezialisierung der Kliniklandschaft aus.

Wie Hallek für die Onkologie insgesamt, so beobachtet Professor Dr. Reinhard Büttner, Direktor der Klinik für Pathologie, für sein Fach ebenfalls grundlegende Veränderungen: „Die Pathologie ist ein unglaublich klinisches Fach geworden“, sagte er auf der Veranstaltung. „Wir sehen jeden Patienten vor und nach einer Therapie. Unser Fach beschäftigt sich mit der Frage: Was ist die bestmögliche Therapie für den Patienten? Die Krebsmedizin hat sich zu einer interdisziplinären Medizin entwickelt.“ Das bringt mit sich, dass er und sein Kollege Wolf viel Zeit im Flieger und im Zug verbringen, um sich international mit Medizinern und Wissenschaftlern über neue Entwicklungen und vielversprechende Ansätze in der Onkologie auszutauschen. Allerdings machte Büttner auch deutlich: „Ehrlicherweise müssen wir sagen: Es gibt keine Heilung. Aber wir können lange wirksame und nebenwirkungsarme Remissionen bewirken. Und wir können prüfen, ob es weitere Medikamente gibt, die wirksam sind, wenn die Tumorzellen gegen das bisherige Medikament resistent geworden sind.“

Als „einzigartig“ bezeichnete Professor Dr. Yon-Dschun Ko vom Onkologischen Zentrum Bonn/Rhein-Sieg & Partner das Konzept in Köln. In Bonn sind niedergelassene und klinisch tätige Ärztinnen und Ärzte unterschiedlicher Gebiete zusammengeschlossen, um den 5.000 Menschen, die in und um Bonn jährlich eine Krebsdiagnose erhalten, Spitzenmedizin anbieten zu können. Aus seiner Sicht sind zwei Aspekte wesentlich für eine gelingende Versorgung von Patienten mit Lungenkrebs. „Wir brauchen eine optimierte genomische Plattform.“ Dies sei mit dem Kölner Zentrum der Fall. „Unsere Patienten aus der Region Bonn erhalten die komplette molekulare Diagnostik in Köln.“ Zudem brauche es Zentren wie Köln, „um Zugang zu den Medikamenten zu erhalten“. Die Struktur des Netzwerkes Genomische Medizin jedenfalls sei modellhaft, sagte Ko.