Vorwort

Lothar Bergmann^a Kurt Miller^b^a Medizinische Klinik II, Hämatologie/Onkologie, J.W. Goethe-Universität, Frankfurt/M.^b Klinik für Urologie, Charité Berlin

Die Einführung von zielgerichteten Medikamenten hat vor rund 3 Jahren eine einschneidende Veränderung in der Therapie des metastasierten Nierenzellkarzinoms (mRCC) herbeigeführt. Dieser Paradigmenwechsel hat dazu beigetragen, dass eine Erkrankung, die bis vor wenigen Jahren noch als weitgehend therapierefraktär galt, behandelbar wurde. Mit einem Gesamtüberleben von mehr als 2 Jahren hat sich die Prognose von Patienten mit metastasiertem Nierenkrebs deutlich verbessert.

Maßgeblichen Anteil an dieser Entwicklung hat der orale Multi-Kinase-Inhibitor Sunitinib (Sutent®), das erste zielgerichtete Medikament, das zur First-line-Therapie des mRCC zugelassen wurde und das heute ein Referenzstandard in der Erstlinienbehandlung ist. Grundlage für diese bemerkenswerte Entwicklung ist eine breite Evidenzbasis, die durch umfassende klinische Erfahrungen aus dem Praxisalltag ergänzt wird. Sunitinib ist daher die bevorzugte und am häufigsten eingesetzte Erstlinientherapie beim mRCC. Dieser Stellenwert wurde kürzlich beim Interdisziplinären Expertengespräch der Arbeitsgruppe Nierenzellkarzinom der Deutschen Krebsgesellschaft erneut bestätigt.

Die Schlüsselstudien zum Einsatz von Sunitinib werden in den folgenden Beiträgen dargestellt und erläutert. Der erste Artikel – von Lothar Bergmann – resümiert die wichtigsten Entwicklungsschritte des Multi-Kinase-Inhibitors auf dem Weg zu einem Standard of Care beim mRCC mit einem in sich schlüssigen Studienprogramm. Im zweiten Artikel – von Kurt Miller – werden die Effektivitätsdaten zur First-line-Therapie erörtert, die letztlich zu einer festen Verankerung von Sunitinib in den Leitlinien nationaler und internationaler Fach-

gesellschaften geführt haben. Wie die Wirksamkeit zielgerichteter Therapien durch geeignete Substanzen in der Second-line-Therapie noch verbessert werden kann, ist Gegenstand des dritten Beitrags – von Jürgen E. Gschwend –, der sich insbesondere mit Folge- bzw. Sequenztherapien befasst.

Ergänzend zu den validen Studiendaten liegen für Sunitinib nun auch umfassende Erfahrungen aus dem klinischen Alltag vor. Die Wirksamkeit und Verträglichkeit von Sunitinib bestätigten sich in einem großen Expanded-Access-Programm mit mehr als 4500 mRCC-Patienten, das im vierten Artikel – von Norbert Marschner – vorgestellt wird. Dieser geht auch auf die verschiedenen Bestandteile eines optimalen Therapiemanagements in der Praxis ein.

Gegenstand des fünften Beitrags – von Elke Jäger – sind die neuen Herausforderungen an die Verlaufsbeurteilung unter Therapie, die sich aus der Anwendung von zielgerichteten Therapien ableiten. Dies erfordert beispielsweise genaue Kenntnisse der erwarteten Wirkung der neuen Wirkstoffe, um entsprechende Befunde in der Bildgebung richtig interpretieren zu können.

Der abschließende Beitrag – von Lothar Bergmann und Kurt Miller – ermöglicht einen Ausblick in die Zukunft der Therapie des Nierenzellkarzinoms, indem er unter anderem Antworten auf folgende Fragen gibt: Mit welchen Strategien kann der Nutzen zielgerichteter Medikamente erhöht werden? Welche vielversprechenden Optionen befinden sich in der klinischen Entwicklung?

Mit diesem Gesamtüberblick möchten wir Ihnen einen umfassenden, praxisorientierten Einblick in die aktuelle Therapie des Nierenzellkarzinoms geben.