

Multiples Myelom - eine chronische Erkrankung ?  
Gabriela Totok

Durch den Einsatz der "neuen Substanzen" Thalidomid, Lenalidomid und Bortezomib wurden substantielle Verbesserungen in der Therapie des Multiplen

Myeloms bezüglich Ansprechraten, Progressions-freiem Überleben und Gesamtüberleben erzielt. Nicht nur bei Rezidiven und therapierefraktären Verläufen sondern auch in der Front-line Therapie erwiesen diese Substanzen einen deutlichen Vorteil gegenüber den bisherigen Therapien. Vor allem durch die Kombination mit den klassischen Zytostatika wurden hohe Raten an kompletten Remissionen und sehr gute partielle Remissionen in der Initialtherapie erreicht. Weiterhin geprüft wird der Stellenwert dieser Substanzen in der Induktions-,

Konsolidierungs- und Erhaltungstherapie im Zusammenhang mit der Hochdosis Melphalan Therapie mit autologer Stammzelltransplantation. Es finden aber auch Evaluationen im direkten Vergleich zu der Hochdosistherapie statt. Auch bei den Patienten die für eine Hochdosistherapie nicht in Frage kommen bilden die "neuen Substanzen" einen festen Bestandteil sowohl in der Erstlinienbehandlung als auch in Rezidivsituationen. Weitere zielgerichtete Substanzen sind bereits in Entwicklung oder befinden sich schon in Phase I/II Studien. Trotz hoher Effektivität der "neuen Substanzen" scheint eine Heilung jedoch weiterhin nur in wenigen Fällen möglich zu sein. Befinden wir uns somit auf dem Weg zu einer chronischen Erkrankung? Ein Beitrag über die Suche nach den besten medikamentösen Kombinationen und therapeutischen Sequenzen unter Berücksichtigung der biologischen und krankheitsbedingten Risikomerkmale.

Mit freundlichen Grüßen  
Dr. G. Totok