

## Fortschritt bei der Therapie aggressiver Hirntumore

### **Patienten überleben bei Kombination zweier Präparate deutlich länger, zeigt eine Studie der Universität Bonn**

Krebsforscher der Universität Bonn vermelden einen bedeutenden Fortschritt bei der Behandlung des Glioblastoms. Rund ein Drittel aller Patienten leiden unter einer bestimmten Variante dieses häufigsten und aggressivsten Hirntumors. Sie überlebten mit der neuen Therapie im Schnitt um die Hälfte länger als Betroffene, die die Standardtherapie erhielten. Die Studie ist jetzt in der Zeitschrift „The Lancet“ erschienen.

Jährlich erkranken allein in Deutschland rund 2.400 Menschen an einem Glioblastom. Meist sind Erwachsene im Alter zwischen 50 und 70 Jahren betroffen. Die Patienten erhalten momentan nach einer Strahlentherapie in der Regel den Wirkstoff Temozolomid (TMZ). Dieser gilt als wirksamste Waffe gegen Glioblastome. Das Medikament verändert die Erbsubstanz DNA in den Krebszellen, die dadurch absterben. Der Tumor wächst daher zunächst einmal nicht weiter. Heilbar ist die Erkrankung bislang allerdings nicht.

Besonders gut hilft Temozolomid bei einer Unterform des Glioblastoms. Bei dieser ist in den Krebszellen eine Erbgut-Sequenz chemisch verändert, der so genannte MGMT-Promotor. Experten sprechen auch von einer MGMT-Promotor-Methylierung. Sie bewirkt, dass das von dem Promotor gesteuerte MGMT-Gen seltener abgelesen wird. Dadurch kann Temozolomid den Tumor besser angreifen. Seine Wirkung ist aber selbst in dieser Patientengruppe begrenzt. Daher versuchte man, das Medikament mit anderen Präparaten zu kombinieren, um so bessere Ergebnisse zu erzielen – lange Zeit ohne Erfolg.

### **Gut tolerierbare Nebenwirkungen**

Hoffnung machte vor einigen Jahren eine Pilotstudie. In ihr hatten Wissenschaftler um Prof. Dr. Ulrich Herrlinger (Klinik für Neurologie und Centrum für Integrierte Onkologie (CIO), Universitätsklinikum Bonn) Temozolomid zusammen mit CCNU verabreicht, einem weiteren auf die DNA wirkenden Krebsmedikament. „Wir fanden damals erste Hinweise, dass diese Kombination die Prognose eventuell deutlich verbessern kann“, erklärt Herrlinger. „Um diese Ergebnisse zu bestätigen, haben wir mit Förderung durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung eine große Patientenstudie gestartet. Darin konnten wir jetzt zeigen, dass die Gabe von CCNU und TMZ die Überlebenszeit bei unseren Probanden tatsächlich deutlich verlängert, und das bei gut tolerierbaren Nebenwirkungen.“

An der jetzt veröffentlichten Studie waren insgesamt 17 Zentren in Deutschland mit knapp 130 Patienten beteiligt. Im Mittel überlebten die so behandelten Patienten rund vier Jahre, mehr als 16 Monate länger als bei alleiniger Gabe von TMZ. „Das ist ein bedeutender Erfolg“, sagt Herrlinger. „Seit der Erstzulassung von Temozolomid im Jahr 2005 hatte die Chemotherapie des Glioblastoms praktisch keine Fortschritte mehr gemacht.“ Die Forscher versuchen nun, die Therapie weiter zu verbessern, etwa durch eine Kombination von drei Medikamenten.

Allerdings profitieren nur die Patienten mit einem methylierten MGMT-Promotor von dem neuen Behandlungsansatz – gut ein Drittel aller Erkrankten. „Es handelt sich um eine für diese

Untergruppe maßgeschneiderte Therapie“, betont Herrlinger. „Letztlich ist das ein erster Schritt hin zu einer personalisierten Krebsmedizin für Glioblastompatienten.“ Das Neuroonkologische Zentrum des Universitätsklinikums Bonn bietet diesen Patienten jetzt auch außerhalb von Studien die CCNU/TMZ-Kombination an.

Publikation: Ulrich Herrlinger u.a.: Lomustine-temozolomide combination therapy versus standard temozolomide therapy in patients with newly diagnosed glioblastoma with methylated MGMT promotor (CeTeG/NOA-09): a randomised, open label, phase 3 trial; The Lancet; DOI: 10.1016/S0140-6736(18)31791-4

Bilder:

Der Abdruck im Zusammenhang mit der Nachricht ist kostenlos, dabei ist der angegebene Bildautor zu nennen.

Prof. Dr. Ulrich Herrlinger und Dr. Christina Schaub mit den Bildern eines Glioblastom-Patienten nach der Kombinationstherapie.

Foto: © Katharina Wislsperger/Kommunikation und Medien des UKB

[https://cams.ukb.uni-bonn.de/presse/pm-031-2019/images/Herrlinger\\_Wislsperger\\_Glioblastom.jpg](https://cams.ukb.uni-bonn.de/presse/pm-031-2019/images/Herrlinger_Wislsperger_Glioblastom.jpg)