

Multiples Myelom

Ergebnisse molekularbiologischer Untersuchungen mittels „Whole Genome Sequencing“ haben unser pathophysiologisches Verständnis des Multiplen Myeloms grundlegend verändert. Wir wissen heute dass der maligne Plasmazellklon keiner linearen Entwicklung folgt, sondern bereits zu Beginn der Erkrankung multiple Klone vorhanden sind, die aufgrund ihrer individuellen Dynamik und Expansion die klonale Komposition und damit den Verlauf der Erkrankung bestimmen. Klinisch leitet sich aus dieser Erkenntnis die Notwendigkeit zur Durchführung von Kombinationstherapien mit synergistischen Wirkungsmechanismen ab, um Überleben und Wachstum möglichst vieler Klone zu verhindern. Der medizinische Fortschritt hat in den letzten Jahren zur Entwicklung und Zulassung vieler neuer Medikamente (Carfilzomib, Ixazomib, Panobinostat, Daratumumab, Elotuzumab) geführt, so dass eine Vielzahl derartiger Kombinationstherapien heutzutage möglich sind und diese auch bei guter Verträglichkeit und mit sehr hoher Lebensqualität durchführbar sind. Die Effektivität der neuen Behandlungsmethoden – insbesondere der neuen Immuntherapien mit Antikörpern gegen CD38 und SLAMF7- ist dabei so hoch, dass erstmalig im Rezidiv der Erkrankung tiefe Remissionen ohne Nachweis von minimaler Resterkrankung möglich geworden sind. Ein Zustand der bisher der Hochdosischemotherapie mit autologer Stammzelltransplantation vorbehalten war. Diese Entwicklung schreitet unverändert voran, so dass sich auch in Zukunft das Überleben der Patienten weiter verbessern wird. Neben diesen medikamentösen Neuentwicklungen sind insbesondere die sogenannten CAR (Chimeric Antigen Receptor) T Zellen dabei, eine völlig neue Ära der zellulären Behandlung einzuläuten. Mit diesen gentechnisch veränderten körpereigenen Immunzellen ließen sich in ersten Phase I/II Studien bei schwer vortherapierten Patienten erneut tiefe Remissionen hervorrufen und diese Therapieform wird in Kürze auch in Deutschland in Studien zur Verfügung stehen.

Prof. Dr. med. Roland Fenk

Oberarzt der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie