

Die vorliegende Ausgabe widmet sich schwerpunktmässig Ergebnissen, die am 64. Annual Meeting der American Society of Hematology (ASH) respektive am San Antonio Breast Cancer Symposium (SABCS) präsentiert und diskutiert wurden.

Ausgewähltes von ASH und SABCS

Vom ASH berichten wir über aktuelle Daten zum Multiplen Myelom, bei dem sich die Therapielandschaft durch die Einführung der CD38-Antikörper verändert hat, wie diverse Studienergebnisse zur Patientenselektion und der Therapiesequenz zeigen. Auch erste Ergebnisse zum Einsatz von CAR-T-Zellen bei transplantationsgeeigneten Hochrisiko-Patienten in der Erstlinie sind bei diesem Krankheitsbild vielversprechend (ab Seite 6). Für Patienten mit chronischer myeloischer Leukämie hat die Therapie mit Tyrosinkinaseinhibitoren die Prognose drastisch verbessert. Wie der Einsatz von Erst-, Zweit- und Drittgenerations-TKI optimiert werden kann, lesen Sie ab Seite 8. Daneben waren auch neue Wirkmechanismen sowie der Umgang mit der fortschreitenden Erkrankung Thema.

Auch bei Lymphomen tut sich etwas: So ermöglichen etwa neue Substanzen eine Verbesserung der Prognose für Patienten mit aggressiven Lymphomen – zu einer signifikanten Verlängerung des Gesamtüberlebens im Vergleich zu einer alleinigen Chemotherapie trug beispielsweise Blinatumomab bei. Die NLG-LBC-6-Studie untersuchte, inwieweit eine Chemoimmuntherapie bei Patienten mit grosszelligem B-Zell-Lymphom (LBCL) und hohem Risiko biologische Risikofaktoren überwinden kann. Und was wird empfohlen, wenn die Erkrankung bei Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem LBCL trotz CAR-T-Zell-Therapie fortschreitet (ab Seite 11)? Zum Mantelzelllymphom gab es ebenfalls vielversprechende Studienergebnisse, die andauernde tiefe Remissionen gezeigt haben. Auch wenn es histologisch zu den indolenten Lymphomen gezählt wird, verläuft es doch bei vielen Patienten aggressiv (ab Seite 13).

Vom San Antonio Breast Cancer Symposium haben wir Daten zum fortgeschrittenen Brustkrebs zusammengefasst. Hier sind zielgerichtete Therapien aus der alltäglichen Praxis nicht mehr wegzudenken: Neben vielverspre-



chenden neuen Daten zum bereits bekannten Antikörper-Wirkstoff-Konjugat Trastuzumab deruxtecán wurde beispielsweise mit dem AKT-Signalweg ein neuer Ansatzpunkt für die Behandlung von Patientinnen mit Hormonrezeptor-positivem Brustkrebs vorgestellt. Ausserdem lesen Sie von einer Substanz mit Potenzial zum prognostischen Marker bei inflammatorischem Brustkrebs und einem möglichen Ansatz, um bei jüngeren Patientinnen mit tripelnegativem Brustkrebs die Progression von Hirnmetastasen zu hemmen.

Die am SABCS präsentierten Studien zu frühem Brustkrebs beantworten Fragen zur Optimierung der Therapien. Was bedeutet zum Beispiel eine Deeskalierung der Tamoxifen-Dosis bei einem duktalem Carcinoma in situ nach 10 Jahren mit Blick auf die Mortalität? Bei welchen Patientinnen mit HER2-negativem frühem Brustkrebs könnte Carboplatin durch Olaparib ersetzt werden? Und die RX-Ponder-Studie zeigte, in welcher Konstellation kein Benefit von einer Chemotherapie zu erwarten ist (ab Seite 18).

Auch im Rahmen der Nachwuchsförderung der SAKK spielen internationale Kongresse und die Berichterstattung darüber eine Rolle. Lesen Sie selbst, was Absolventinnen und Absolventen der Young Oncology Academy zu ihren Erfahrungen sagen und welche Inhalte sie sich zur Berichterstattung ausgewählt haben (ab Seite 24).

Wir wünschen Ihnen ein interessante Lektüre

Ihre Christine Mücke