

## Chancen der Präzisionsonkologie

# Lungenkrebs und nach fünf Tagen beschwerdefrei – Kerstins Geschichte

Kerstin ist 30 Jahre alt, als sie die Diagnose Lungenkrebs bekommt. Sie hat nie geraucht. „Da bricht eine Welt zusammen“, sagt sie. Ein Tumorgenomtest auf einen bestimmten krebsauslösenden Treiber ist positiv. Statt der üblichen Chemo- und Immuntherapie bekommt Kerstin nach einer Operation ein neues Medikament, das genau ihren krebsauslösenden Treiber ausschaltet. Fünf Tage später ist sie beschwerdefrei.<sup>1</sup>

Die Entwicklung präzisionsonkologischer Arzneimittel ist ein weiterer Fortschritt in der Krebstherapie. Dabei wird nicht geschaut, wo der Tumor im Körper sitzt, sondern welche molekulargenetischen Eigenschaften, z. B. eine so genannte *NTRK* (Neurotrophe Tyrosin-Rezeptor-Kinase)-Genfusion, er aufweist. Diese können mithilfe eines molekularen Tests ermittelt werden und danach, individuell auf den Patienten abgestimmt, behandelt werden. Die molekulare Diagnostik ist jedoch noch nicht immer Bestandteil der Routineuntersuchung. Dabei hat sie das Potential, die Krebstherapie zu verbessern, wie Kerstins Geschichte zeigt.

### Lungenkrebs für Kerstin als junge Nichtraucherin untypisch – da muss mehr dahinterstecken

Alles begann mit Schmerzen im linken Brustkorb, hinzu kamen Atemnot und Bluthusten. Kerstin verlor an Körpergewicht und fühlte sich von Tag zu Tag schlechter und schwächer – sie ging zum Arzt. „Plötzlich steht der Onkologe vor dir und erklärt dir, dass du einen 2 cm großen Tumor in der Lunge hast.“ Kerstins Diagnose lautet nicht-klein-



zelliges Bronchialkarzinom – die häufigste Form von Lungenkrebs. Das war im März 2017.

Die weiteren Untersuchungen zeigten, dass Kerstin bereits mehrere Tumore in der Lunge sowie Metastasen im Becken, an der Wirbelsäule und im Hüftgelenk hatte. Eine erste molekulare Testung auf gängige Treibermutationen, die typischerweise das Wachstum von Lungentumoren fördern, ergab keine Anhaltspunkte. Kerstin wurde zunächst operiert. Danach blieb dem behandelnden Oberarzt, Dr. Maximilian Hochmair, Leiter der pneumo-onkologischen

Ambulanz und Tagesklinik am Krankenhaus Nord, Klinik Floridsdorf, Wien, nur die Chemotherapie, gefolgt von einer Immuntherapie, um Kerstin zu behandeln.

Doch damit gab sich der Lungenfacharzt nicht zufrieden. Lungenkrebs in diesem jungen Alter und ohne jemals geraucht zu haben, ist ungewöhnlich. Es musste eine andere Ursache geben. Schließlich fand die Pathologin mithilfe eines weiteren molekularen Tests eine sogenannte *NTRK*-Genfusion. Diese genetische Veränderung gilt als stark krebsauslösend und fördert Signalwege, die das Wachstum von Tumoren anregen. Die daraus entstehenden Tumore können überall im Körper auftreten, da sie in verschiedensten Zellen und Geweben vorkommen. Für einige solcher genetischen Veränderungen wie MSI high, ALK und *NTRK* gibt es inzwischen präzisionsonkologische Wirkstoffe.

**„Ich habe mich von Tag zu Tag besser gefühlt“**

*Kerstin*

### Nach fünf Tagen beschwerdefrei

„Als der Onkologe gesagt hat, dass es für mich etwas gibt, habe ich mich extrem gefreut. Dass man die Hoffnung wieder hat, dass man leben kann, dass man gesund wird! Bis dato hieß es nur, du bist

unheilbar krank.“ Zu Beginn der Therapie mit dem TRK-Hemmer war Kerstin in einem sehr schwachen Allgemeinzustand. Nur fünf Tage später hatte sie keine Beschwerden mehr. Eine Röntgenuntersuchung nach zehn Tagen zeigte: Der Krebs bildete sich zurück. „Ich habe mich von Tag zu Tag besser gefühlt, am zweiten Tag war der Husten weg, am dritten Tag habe ich keinen Schleim und kein Blut mehr gehustet und am fünften Tag habe ich mich auf das Fahrrad gesetzt und bin eine große Runde mit meinen Kindern gefahren, ohne Atemnot, ohne irgendwelche Beschwerden. Das war Wahnsinn, wirklich schön.“ Die Patientin lebt seitdem ein komplett normales Leben. „Ich kann wieder alles machen, was ich machen möchte. Ich bin einfach nur glücklich und dankbar, dass das alles so funktioniert hat.“

### Ein wichtiger Schritt zur individuellen Krebstherapie

Präzisionsonkologische Medikamente sind ein wichtiger Schritt auf dem Weg zur individuellen Krebstherapie mit dem Ziel der Chronifizierung – vollständig heilen können sie den Krebs jedoch wahrscheinlich nicht. Voraussetzung ist die molekulare Testung des Tumorgewebes. Hierbei wird das Erbgut des Tumors untersucht. Bei mehr als einem Drittel der Patienten, die einen Tumorgenomtest durchführen lassen, werden genomische Veränderungen gefunden, für die passende Therapien verfügbar sind.<sup>2</sup>

Führende Fachgesellschaften auf dem Gebiet der Onkologie wie die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO) empfehlen eine Tumorgenomtestung auf krebsauslösende Veränderungen, für die Therapien zur Verfügung stehen.<sup>3</sup> Zum jetzigen Zeitpunkt wird jedoch nur ein kleiner Teil der Krebspatienten molekulardiagnostisch getestet, da dies noch nicht zur Routineuntersuchung gehört. Die DGHO fordert daher eine flächendeckende Verfügbarkeit sowie die schnelle, qualitätsgesicherte molekulare Diagnostik in der Onkologie.

Anzeige

### Kein Krebs ist wie der andere

Die molekulare Diagnostik ist zunehmend ein wichtiger Bestandteil bei der Diagnostik von Tumorerkrankungen. Die Ergebnisse des Tests geben Ärzten wichtige Informationen darüber, warum ein Tumor wächst und welche Therapien dann geeignet sind. Studien zufolge werden bei 30–49% der untersuchten Patienten behandelbare Veränderungen im Tumorgenom festgestellt. Patienten oder Angehörige sollten den behandelnden Arzt darauf ansprechen, ob eine molekulare Diagnostik sinnvoll ist. Informationen bietet u.a. die Website [www.testedeinentumor.de](http://www.testedeinentumor.de)



V.i.d.S.P.: Dr. Melita Dietze  
Communications  
Bayer Vital GmbH, 51366 Leverkusen

Freigabe-Nr.: PP-LAR-DE-0244-1

<sup>1</sup> Hochmair MJ, Clinical Lung Cancer, Case Report, Volume 21, Issue 2, March 1, 2020, DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clc.2019.11.010>

<sup>2</sup> Massard C, Michiels S, Ferte C, et al. High-throughput genomics and clinical outcome in hard-to-treat advanced cancers: results of the MOSCATO 01 trial. Cancer Discov. 2017;7(6):586-595

<sup>3</sup> Positionspapier „Qualitätsgesicherte Molekulardiagnostik in der Onkologie zielgerichtet – integriert“ Januar 2019 <https://www.dgho.de/publikationen/stellungnahmen/gute-aerztliche-praxis/molekulare-diagnostik/molekulare-diagnostik-positionspapier-2019-1.pdf>