15. Oktober 2020

**44. Jahrestagung der Österr. Gesellschaft für Pneumologie – „Lung on air“**

**Lungenkrebs: Testen, testen, testen!**

**Exakte Tumor-Analyse erhöht Behandlungserfolg**

**Im Rahmen der 44. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP) wurden neue Erkenntnisse rund um die Behandlung von Lungenkrebs vorgestellt und diskutiert. Fazit: Die der Erkrankung zu Grunde liegenden Mechanismen werden immer besser verstanden, die Kenntnis von immer mehr neuen Biomarkern und die Entwicklung dazu passender Therapien erhöht die Überlebenszeit und verbessert die Lebensqualität der Patienten\* zunehmend. Doch das Um und Auf einer erfolgreichen Lungenkrebstherapie ist eine genaue pathologische Untersuchung und Analyse des Tumors.**

**Jeder Krebs ist einzigartig**

Krebs, und so auch Lungenkrebs, variiert von Tumor zu Tumor. Der Wunsch nach dem EINEN Allheilmittel gegen Krebs wird daher wohl auch unerfüllt bleiben. Die große Chance liegt vielmehr in individuellen Maßnahmen, die auf den jeweiligen Patienten bzw. den jeweiligen Tumor zugeschnitten sind. „Noch sind wir nicht exakt dort, wo wir hinwollen, aber wir werden in diesem ‚Profiling‘ des Tumorgewebes immer besser“, so der onkologische Pneumologe **OA Dr. Maximilian Hochmair**, Leiter des Arbeitskreises Pneumologische Onkologie der (ÖGP) und Leiter der onkologischen Tagesambulanz/Tagesklinik der Abt. f. Innere Medizin und Pneumologie der Klinik Floridsdorf (Wiener Gesundheitsverbund) anlässlich der 44. Jahrestagung der ÖGP. „Das heißt, wir können immer mehr genetische Veränderungen am Tumor identifizieren und dadurch wird die Gruppe der Patienten, die zielgerichtete Therapien oder eine Immuntherapie erhalten, immer größer.“

**Modernste Analyseverfahren weisen den Weg**

Mittels Next Generation DNA-Sequencing (kurz: NGS) kann die genetische „Zusammensetzung“ des Tumors extrem schnell, hoch effektiv und relativ kostengünstig analysiert werden. Dieses molekularbiologische Analyseverfahren ermöglicht die Identifizierung jener Mutationen oder Genfusionen[[1]](#footnote-1), die als Targets (Ziele) für die Therapie dienen. „Wurden die Patienten bis vor kurzem nur auf einen oder einige wenige Tumormarker getestet, erhalten wir heute dank NGS eine komplette DNA-Analyse, in speziellen Fällen auch eine RNA-Analyse.“ So erkennt man, ob im untersuchten Tumor sogenannte Driver-Mutationen vorliegen, die das Tumorwachstum ankurbeln. Dazu gehören EGFR-, ALK-, BRAF-, NTRK-, KRAS oder RET-Mutationen. Gleichzeitig dienen diese als Angriffspunkte verschiedener zielgerichteter Therapien. Andererseits können Biomarker identifiziert werden, die eine verbesserte Prognoseabschätzung und Therapievorhersage auch für Immuntherapien ermöglichen.

**Geduld zahlt sich aus: Immer alle Tests abwarten**

„Wichtigst ist, dass, auch unter hohem Behandlungsdruck immer *alle* Testergebnisse abgewartet werden und erst dann die Therapieentscheidung getroffen wird“, betonte Hochmair und erläuterte. „Das Testergebnis, ob eine vermehrte PD-L1-Expression vorliegt, hat man z.B. bereits nach einem Tag. Hier wäre man verleitet, dem Patienten sofort eine Immuntherapie zu verabreichen, da diese bei einer PD-L1-Expression sehr gut wirksam ist. Andere Testergebnisse können bis zu zehn Tagen dauern. Und wenn sich dann herausstellt, dass beim Tumor dieses Patienten zusätzlich eine EGFR- oder eine ALK-Mutation vorliegt, hat mein ein Problem: Denn heute weiß man, dass Patienten mit einer EGFR- oder ALK-Mutation besser mit einer zielgerichteten als mit einer Immuntherapie behandelt werden. Wurde aber zuerst eine Immuntherapie verabreicht und darauf dann eine zielgerichtete Therapie, können starke Nebenwirkungen auftreten.“

**Das Verständnis wächst**

„Wir verstehen auch zunehmend, warum nur 90% jener Patienten, die eigentlich gut auf eine zielgerichtete Therapie ansprechen sollten, dann auch tatsächlich darauf ansprechen. Es hat sich gezeigt, dass bei den anderen 10% sogenannte Co- oder Compound-Mutationen vorliegen. Basierend auf solchen molekularbiologischen Erkenntnissen werden wir immer besser im Personalisieren der Therapie.“ Dies ist der Grund, warum heute immer mehr Patienten und in immer früheren Erkrankungsstadien eine zielgerichtete oder eine Immuntherapie erhalten können. Hochmair: „Die Chemotherapie mit all ihren belastenden Nebenwirkungen wird dadurch zunehmend zur ‚Add-on-Therapie‘. Für die Patienten bedeutet dies: höhere Ansprechrate, längeres Überleben, deutlich weniger Nebenwirkungen und eine bessere Lebensqualität.“

**„Killer“ Lungenkrebs …**

Trotz aller enormen Fortschritte in der Behandlung gilt Lungenkrebs nach wie vor als „Killer“ unter den Krebserkrankungen, da er durch seinen anfangs meist symptomlosen Verlauf meist erst sehr spät, in einem fortgeschrittenen Stadium, diagnostiziert wird. Und: Immer mehr Frauen erkranken in Österreich daran. Hochmair: „Sowohl das Lungenkrebs-Erkrankungsrisiko als auch das Lungenkrebs-Sterberisiko nahm bei Frauen in den letzten Jahren massiv zu, während es bei Männern sank.“ Der Grund dafür: Seit den 1960er Jahren greifen immer mehr Frauen zur Zigarette.

Hochmair betonte: „Das Nichtrauchen, aktiv wie passiv, ist nach wie vor der beste Schutz vor Lungenkrebs. 85% der Lungenkrebspatienten sind oder waren Raucher.“

**„Weltmeister“ Österreich**

„In der Behandlung von Lungenkrebs ist Österreich weltweit führend“, betonte Hochmair. „Wir haben eine extrem gute Behandlungssituation, und das hat mehrere Gründe: Erstens sind die Behandlungsstrukturen in Österreich hervorragend. Zweitens haben wir in Österreich eine hohe Forschungs- und Studienaktivität auf dem Gebiet des Bronchuskarzinoms, nicht zuletzt dank der ÖGP. Somit können die Patienten mit den modernsten therapeutischen Möglichkeiten versorgt werden, also zum Beispiel auch mit Medikamenten, die zurzeit noch ausschließlich im Rahmen von Studien zur Verfügung stehen. Vor allem aber stehen uns in Österreich die Möglichkeiten offen, dieses so wichtige umfangreiche Testen in der Praxis auch umzusetzen.“

***44. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie***

*14.-16. Oktober 2020, VIRTUELL*

***Session: „Therapiemanagement des Bronchialkarzinoms aus praktischer Sicht“ mit OA Dr. Maximilian Hochmair: Donnerstag, 15. Okt., 15:00 – 16:00 Uhr***

***Infos zum Kongressprogramm:*** [*www.ogp-kongress.at*](http://www.ogp-kongress.at)

***Anmeldung:*** [*https://www.ogp-kongress.at/anmeldung-zur-virtuellen-tagung*](https://www.ogp-kongress.at/anmeldung-zur-virtuellen-tagung/)

*\* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde im Text auf eine gendergerechte Schreibweise verzichtet. Sofern nicht anders vermerkt, gelten alle Bezeichnungen sowohl für Frauen als auch für Männer.*

**www.medical-media-consulting.at/pressroom**

* **Laufend aktualisierte Pressetexte zum Kongress**
* **Video-Aufzeichnung der virtuellen Pressekonferenz vom 12.10.2020**

**Rückfragen Presse**

**Urban & Schenk medical media consulting**

Barbara Urban: +43 664/41 69 4 59, [barbara.urban](mailto:barbara.urban)@medical-media-consulting.at

Mag. Harald Schenk: +43 664/160 75 99, [harald.schenk@medical-media-consulting.at](mailto:harald.schenk@medical-media-consulting.at)

[www.medical-media-consulting.at](http://www.medical-media-consulting.at)

1. Zwei hintereinander liegende Gene oder Genteile werden im Rahmen der Proteinsynthese so „abgelesen“, als ob sie ein Gen wären. Dadurch kann es zu Fehlfunktionen und somit zur Entstehung von Tumoren kommen. [↑](#footnote-ref-1)