

Vorwort

Das Prinzip der regionalen Chemotherapie – »eine gesteigerte Exposition führt zu gesteigerter Wirkung« – ist im Grunde ganz logisch und einleuchtend. Trotzdem hat sich diese Therapieform seit ihren Anfängen in den 1950er Jahren nicht durchgesetzt. Nachdem H. R. Biermann (San Francisco) und C. T. Klopp (Washington DC) 1950 über die ersten intraarteriellen Infusionen berichteten und die Gruppe um O. Creech und E. T. Krentz an der Tulane Medical School in New Orleans die erste isolierte Perfusion einer Extremität durchgeführt hatten, wuchs das Interesse an diesem neuen Konzept. Weltweit arbeiteten Forschergruppen isoliert und unabhängig voneinander an verschiedenen Applikationstechniken und Indikationen zur regionalen Chemotherapie. Die 1982 inaugurierte Kongressreihe ICRCCT brachte erstmals alle weltweit arbeitenden Gruppen zusammen und führte 1985 zur Gründung der International Society for Regional Cancer Therapy unter dem ersten Präsidenten F. O. Stephens (Sydney).

Regionale Verfahren wie die Chemoembolisation oder Laser- und Radiofrequenzablation von Lebermetastasen, und auch die hypertherme intracavitäre Chemotherapie sind mittlerweile weitgehend anerkannt. Randomisierte Studien, vornehmlich bei colorektalen Lebermetastasen, zeigten zwar hohe Remissionsraten, und vor allem nur geringe Nebenwirkungen, eine Verlängerung der Überlebenszeit konnte jedoch gegenüber herkömmlicher systemischer Chemotherapie nicht dargestellt werden. Dies lag zum einen an unterschiedlichen Dosierungs- und Applikationsformen, zum anderen am nicht repräsentativen Studienmodell mit bekanntermaßen häufig schlecht vaskularisierten colorektalen Tumoren und Metastasen. Trotz alledem ist der Vorteil der besseren Lebensqualität unter regionaler Chemotherapie, wie auch eine Studie in diesem Buch zeigt, für die betroffenen Patienten von wesentlicher Bedeutung.

Wie hier aufgeführt, wurden in den letzten beiden Jahrzehnten international von verschiedenen Arbeitsgruppen Fortschritte erzielt. Bei manchen Tumoren wie dem Pankreaskarzinom brachten randomisierte Studien einen eindeutigen Überlebensvorteil. In Studien an systemisch austherapierten Patienten, bei denen unter anschließender regionaler Chemotherapie der Patient als seine eigene Kontrolle diente, wurden eindrucksvolle erneute Remissionen mit Lebensverlängerung erzielt. Dass bislang nur wenige randomisierte Studien vorliegen, mag in erster Linie daran liegen, dass die regionale Chemotherapie vorwiegend nur bei anderweitig stark vortherapierten Patienten eingesetzt wurde. Ein ganz wesentlicher Gesichtspunkt zur Akzeptanz der regionalen Chemotherapie mag sein, dass sie initial technisch sehr aufwendig erscheint und keine einheitlichen Indikationen und Dosierungsschemata vorliegen. In diesem Buch fassen die Herausgeber den aktuellen Stand der regionalen Tumortherapie auf internationalem Standard zusammen. Es ist die überarbeitete und erweiterte Auflage von »Induction Chemotherapy« (Springer Verlag, 2011).

Prof. Dr. med. Karl R. Aigner

Burghausen, Februar 2013



<http://www.springer.com/978-3-642-35013-9>

Regionale Therapie maligner Tumoren

Aigner, K.R.; Stephens, F.O.; Vogl, Th.J.; Padberg, W.

(Hrsg.)

2013, XVIII, 426 S., Hardcover

ISBN: 978-3-642-35013-9