



Lilly Experten-Video zum Weichgewebesarkom mit:

Brian A. Van Tine, MD, PhD

Sarcoma Program Director

Washington University School of Medicine in St. Louis

Übersetzung des gesprochenen Texts:

„Eine der größten Herausforderungen beim Weichgewebesarkom ist, dass es oft als einzelne Erkrankung betrachtet wird. In Wirklichkeit sind darunter aber mehr als 100 verschiedene Tumorerkrankungen zu verstehen, die jeweils eigene Histologien aufweisen und sich unterschiedlich verhalten. Folglich kann jede Unterform anders in Erscheinung treten, so dass ein äußerst heterogenes Gesamtbild vorliegt. Es gibt keinen Behandlungsansatz, der sich auf alle Formen anwenden lässt. Versucht man, die Tumorbilogie beim Weichgewebesarkom zu entschlüsseln, wird es sehr schnell sehr kompliziert.

Im metastasierten Stadium haben nur sehr wenige Therapien nennenswerte Ergebnisse bezüglich des Gesamtüberlebens erzielt. Wir konnten das Leben der Betroffenen nur um kurze Abschnitte verlängern. Aber was den eigentlichen Verlauf der Erkrankung betrifft, so haben wir nichts maßgeblich verändern können.

Ein weiteres Problem für Onkologen ist die geringe Fallzahl. Die meisten Onkologen sehen so wenige Sarkompatienten pro Jahr – wenn Sie überhaupt einen sehen – so dass ihre Erfahrung, diese Patienten zu behandeln, begrenzt ist.

Für die Therapie der Weichgewebesarkome ist eine enge Partnerschaft zwischen niedergelassenen Onkologen und multidisziplinären Teams in Sarkom-Zentren notwendig. Wir brauchen uns hier gegenseitig, denn um diese Krankheit zu behandeln, ist Zusammenarbeit wirklich nötig.

Noch bis vor wenigen Jahren war uns die Idee fremd, aufwändige klinische Studien zu Sarkomen durchzuführen. Die Studien waren meist begrenzt und bezogen nicht sehr viele neue Therapien mit ein. Aber in den letzten Jahren ist beim Weichgewebesarkom das Forschungsinteresse gestiegen. Da sich die Möglichkeiten, diese Erkrankung zu verstehen, verbessert haben, ändert sich nun die Studienlandschaft.

Zu den am wenigsten untersuchten Bereichen der Sarkom-Tumorbilogie zählt das sog. Microenvironment. Ein interessantes Merkmal der Tumor- und der Stromazellen beim Weichgewebesarkom ist, dass sich beide von mesenchymalen Zellen ableiten. Will man die Tumorbilogie verstehen, ist es wahrscheinlich wichtig, sowohl die Interaktionen zwischen Tumor und Stroma als auch die beteiligten Wachstumsfaktor-Signalwege genauer zu betrachten.

Da die Forschung ein immer breiteres Spektrum abdeckt und Biomarker, zusätzliche molekulare Treiber- und Zielstrukturen einbezieht, sind wir hoffnungsvoll, dass sich daraus Chancen ergeben – so dass wir anfangen zu verstehen, was dieser komplexen Gruppe von Erkrankungen zugrunde liegt.“