

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Vorliegende Tumorerkrankung: _____

Geplante Therapie:

- Nivolumab (Opdivo®) Ipilimumab (Yervoy®)
 Pembrolizumab (Keytruda®) Avelumab (Bavencio®)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihre Krebserkrankung soll durch die Gabe spezieller Antikörper, sogenannter Checkpoint-Inhibitoren, behandelt werden.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Behandlung gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

FUNKTIONSWEISE DER ANTIKÖRPERTHERAPIE

Tumorzellen sind Zellen, die sich unkontrolliert teilen und vermehren. Durch dieses Wachstum kommt es zu lokalen Störungen bis hin zu erheblichen Beeinträchtigung von Organfunktionen. Um die Tumorzellen am weiteren Wachstum zu hindern oder sie zum Absterben zu bringen, verfügt die moderne Medizin heute über verschiedenste Therapiemöglichkeiten.

Die Behandlung mit Checkpoint-Inhibitoren ist dabei ein sehr neuer Therapieansatz. Checkpoints sind Bindungsstellen auf Immunzellen, welche die Immunreaktion verstärken oder vermindern können. Der Körper reguliert damit das Ausmaß einer Immunreaktion und kann so z. B. schädliche Autoimmunreaktionen oder überschießende Immunreaktionen verhindern.

Diese Regulierungsfunktion der Checkpoints nutzen aber auch Tumorzellen. Sie bilden dann selbst Stoffe, welche an die Checkpoint-Bindungsstellen andocken. So kann der Tumor die Immunreaktion unterdrücken und eine Zerstörung des Tumor durch das Immunsystem verhindern.

Um diesen Mechanismus zu durchbrechen, wurden die sogenannten Checkpoint-Inhibitoren entwickelt. Es handelt sich dabei um Antikörper, welche in der Lage sind, ganz gezielt die Rezeptoren zu blockieren, welche sonst die Immunreaktion unterdrücken. Dadurch wird die Immunreaktion verstärkt und der Tumor kann vom Immunsystem angegriffen und zerstört werden. Derzeit stehen eine Reihe von Checkpoint-Inhibitoren, z. B. zur Behandlung des schwarzen Hautkrebses (Malignes Melanom), des nicht-kleinzelligen Bronchialkarzinoms, des klarzelligen Nierenkarzinoms, von Magen-, Blasenkrebs, Tumoren der Kopf-Halsregion und des Merkelzellkarzinoms zur Verfügung.

Die Forschung entwickelt jedoch ständig neue Antikörper, die neue Angriffspunkte im Immunsystem haben. In Studien wird untersucht, welche Tumoren in welchen Stadien sich für die Therapie mit diesen Antikörpern eignen.

Die Therapie mit Checkpoint-Inhibitoren kann mit anderen Maßnahmen wie Operation, Chemo- und/oder Strahlentherapie kombiniert werden, um die Wirksamkeit zu verbessern. Ihr Arzt

wird Sie über die aktuellen Behandlungsmöglichkeiten in Ihrem Fall informieren.

ABLAUF DER BEHANDLUNG

Zunächst wird ein individueller Behandlungsplan für Sie erstellt. Die Antikörper werden dann im Abstand meist von 2 bis 3 Wochen als Infusion verabreicht. Durch regelmäßige Kontrollen wird die Wirksamkeit der Therapie überprüft. Bei Bedarf wird die Behandlung angepasst.

Die Dauer der Behandlung hängt von dem verabreichten Antikörper und der Wirksamkeit der Behandlung ab.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Zur Behandlung von Tumoren stehen heute eine ganze Reihe von Verfahren zur Verfügung, welche je nach Tumorart und Tumorstadium auch in Kombination zum Einsatz kommen. Ihr Arzt erläutert Ihnen die Vor- und Nachteile der verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten. **Mögliche Behandlungsalternativen sind:**

ERFOLGSAUSSICHTEN

Die Therapie mit Checkpoint-Inhibitoren ist ein effektives Verfahren in der Tumorthherapie. In nicht mehr heilbaren Tumorstadien kann das Fortschreiten der Erkrankung in vielen Fällen erheblich verzögert werden. Dadurch kommt es zu einer Verminderung der durch das Tumorwachstum verursachten Beschwerden und somit zu einer Verbesserung der Lebensqualität.

In einigen Fällen kommt es zunächst zu einem gesteigerten Tumorwachstum, z. B. beim Malignen Melanom zur Entwicklung zusätzlicher Hauttumoren, sodass die Wirksamkeit der Therapie oft erst nach einigen Infusionen beurteilt werden kann.

Kommt es zu schwerwiegenden Nebenwirkungen, welche durch die Gabe immunsupprimierender Medikamente nicht beherrscht werden können, muss die Behandlung unterbrochen oder abgesetzt werden.