

## Newsletter der Urologischen Klinik und Poliklinik

2/2014

### Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

mit diesem Newsletter möchte die Urologische Klinik des Klinikums rechts der Isar Ihnen über die ersten mit Radioimmunotherapie behandelte Patienten sowie eine Immuntherapiestudie beim kastrationsresistenten, metastasiertem Prostatakarzinom berichten.

### Erste Patienten mit Radioimmunotherapeutikum behandelt

Die Urologische und Nuklearmedizinische Klinik des Klinikums rechts der Isar haben die beiden ersten Patienten mit einem Carcinoma-in-situ-Rezidiv nach erfolgter BCG-Therapie (BCG-Versager) in einem individuellen Heilversuch mit einem Alphastrahler ( $^{213}\text{Wismut}$ ), gebunden an einen monoklonalen EGF-Rezeptorantikörper Cetuximab (Bi-213-Anti-EGFR-mAk), therapiert. Der EGF-Rezeptor ist bei CIS-Zellen überexprimiert. Somit kann eine tumorspezifische, lokal wirksame Therapie durchgeführt werden, die nur auf das Carcinoma in situ wirkt und nicht oder nur geringfügig auf normales Urothel. Die Radioimmunotherapie zeigte im Tierversuch exzellente Ergebnisse (Senekowitsch-Schmidtke 2009, Journal of Nuclear Medicine) ohne Nebenwirkungen. Die Eindringtiefe des Alphastrahlers  $^{213}\text{Wismut}$  beträgt lediglich wenige Zellschichten und hat eine Halbwertszeit von ca. 45 min., das Gewebe um die Harnblase kann also nicht geschädigt werden. Das Radioimmuntherapeutikum wird in die Harnblase instilliert und dort für 2 Stunden belassen.

Beide Patienten tolerierten die Instillation sehr gut und zeigten keinerlei Nebenwirkungen. Das SPECT/CT-Monitoring zeigte Aktivität lediglich intravesikal, es wurde keinerlei Aktivität in der Umgebung nachgewiesen. In der transurethralen Therapiekontrolle nach 6 Wochen zeigte ein

Patient eine komplette Eradikation des CIS, bei einem Patienten wurde weiterhin CIS nachgewiesen, somit bleibt einem Patienten, zumindest zunächst, die Zystektomie erspart.

Sollten Sie Patienten mit BCG-Versagen, die einer Zystektomie ablehnend gegenüberstehen, haben, können Sie diese sehr gerne bei OA Dr. Autenrieth vorstellen.

### Einschlusskriterien:

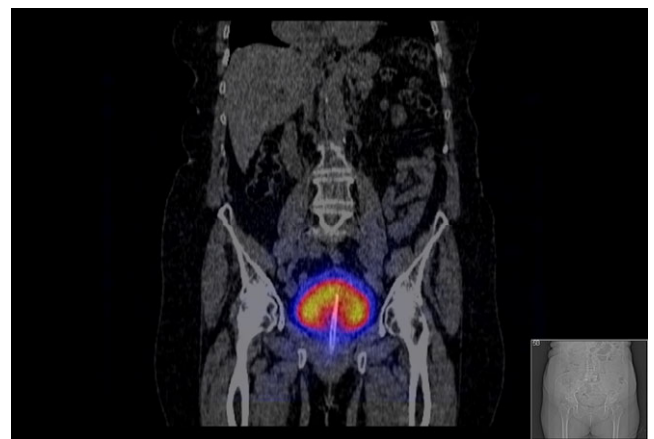
- Alter mindestens 65 Jahre
- Erneuter Nachweis eines urothelialen CIS der Harnblase nach BCG-Induktionstherapie
- Im Ausscheidungsurogramm unauffälliger oberer Harntrakt
- Karnofsky-Index > 60%

Kontakt:

[michael.autenrieth@lrz.tum.de](mailto:michael.autenrieth@lrz.tum.de)

oder

telefonisch unter 089 / 4140 – 5556



SPECT/CT-Monitoring:

Messung der Radioaktivität während der Instillation mit Bi-213-Anti-EGFR-mAk

### Impressum

Herausgeber:  
Redaktion:  
Inhaltlich verantwortlich:

Urologische Klinik und Poliklinik \* Klinikum rechts der Isar der TU München \* Ismaninger Str. 22, 81675 München  
OÄ PD Dr. med. Kathleen Herkommer MBA \* Tel: 089-4140-7322 \* [kathleen.herkommer@lrz.tum.de](mailto:kathleen.herkommer@lrz.tum.de)  
Prof. Dr. Jürgen E. Gschwend \* Tel: 089-4140-2521 \* [mriu@lrz.tum.de](mailto:mriu@lrz.tum.de)

## Newsletter der Urologischen Klinik und Poliklinik

### Neue Immuntherapiestudie beim kastrationsresistenten, metastasiertem Prostatakarzinom

Seit Anfang März 2014 bietet die urologische Klinik eine neue Phase-II Studie für metastasierte kastrationsresistente Prostatakarzinom-Patienten an, die nach erfolgreicher Docetaxel-Chemotherapie eine orale Immuntherapie mit Tasquinimod erhalten können. Tasquinimod ist ein Targetmolekül, das über eine Proteinbindung immunmodulatorisch wirkt und dadurch das Tumorwachstum sowie die Neo-Angiogenese hemmt. In vorangegangenen Studien konnte gezeigt werden, dass bei Prostatakarzinom-Patienten durch eine Tasquinimod-Erhaltungstherapie das progressionsfreie Überleben signifikant verlängert werden konnte. Die Nebenwirkungen der Therapie waren mild bis moderat (u.a. Müdigkeit, Übelkeit, Obstipation, Muskelschmerzen, Anämie) und klinisch gut beherrschbar.

In der aktuellen Studie können metastasierte Prostatakarzinom-Patienten nach Abschluss einer erfolgreichen Docetaxel-Chemotherapie eine orale Immun-Erhaltungstherapie mit Tasquinimod anschließen. Der Studieneinschluss muss 21-42 Tage nach der letzten Docetaxel-Chemotherapie erfolgen. Die Patienten dürfen vor der Chemotherapie bereits mit Abiraterone oder Enzalutamid behandelt worden sein.

Bei Interesse an einer Studienteilnahme bitten wir um eine Vorstellung in unserer uroonkologischen Sprechstunde (Termine unter 089/4140-7930). Über eine direkte Kontaktaufnahme über die Studienärzte Prof. Retz ([margitta.retz@lrz.tum.de](mailto:margitta.retz@lrz.tum.de)), Dr. Tauber ([robert.tauber@lrz.tum.de](mailto:robert.tauber@lrz.tum.de)) und Dr. Bauer ([ellen.bauer@mri.tum.de](mailto:ellen.bauer@mri.tum.de)) können Termine auch kurzfristig vereinbart werden.

### Fortbildungsveranstaltungen 2014

19.03.2014	Prostatakarzinom	3 CME-Punkte
05.04.2014	Patienteninformationstag	
05.11.2014	Männermedizin 2014	3 CME-Punkte
12.11.2014	Urolithiasis	3 CME-Punkte

Programm siehe: [www.mriu.de/symposium](http://www.mriu.de/symposium)

### Kontakt und Terminvereinbarung

#### Gesetzlich Versicherte

Tel: 089 4140-7930  
Fax: 089 4140-4959

#### Privat Versicherte

Tel: 089 4140-2521  
Fax: 089 4140-4843

E-Mail: [mriu@lrz.tum.de](mailto:mriu@lrz.tum.de)

Web: [www.mriu.de](http://www.mriu.de)

Mit freundlichen Grüßen

Ihr



Univ.-Prof. Dr. med. Jürgen E. Gschwend  
und das gesamte Team der Urologischen Klinik

#### Impressum

Herausgeber:

Redaktion:

Inhaltlich verantwortlich:

Urologische Klinik und Poliklinik \* Klinikum rechts der Isar der TU München \* Ismaninger Str. 22, 81675 München  
OÄ PD Dr. med. Kathleen Herkommer MBA \* Tel: 089-4140-7322 \* [kathleen.herkommer@lrz.tum.de](mailto:kathleen.herkommer@lrz.tum.de)  
Prof. Dr. Jürgen E. Gschwend \* Tel: 089-4140-2521 \* [mriu@lrz.tum.de](mailto:mriu@lrz.tum.de)