

Informationsblatt für Patientinnen

Antikörpertherapie, CDK4/6-Inhibitoren

Diese Therapie wird bei dem Nachweis eines positiven Her-2/neu-Status durchgeführt. Dabei handelt es sich um eine Oberflächeneigenschaft der Tumorzelle, die vom Pathologen bestimmt wird. Bei schwacher Ausprägung (1+ oder 2+) wird derzeit noch keine Therapie begonnen. Wenn aber eine Ausprägung 3+ vorliegt, wird immer über den Einsatz von Antikörpern nachgedacht.

Trastuzumab (Herceptin®, Infusion oder Spritze unter die Haut) ist das Hauptpräparat. Es wird als Infusion alle 3 Wochen beim frühen Brustkrebs über ein Jahr gegeben und mit einer Chemotherapie kombiniert. Oft wird es mit einer weiteren Substanz **Pertuzumab** (Perjeta®) zusätzlich eingesetzt (duale Blockade). Diese Medikamente werden sehr häufig bereits vor einer Operation in Kombination mit einer Chemotherapie eingesetzt (neoadjuvante Therapie).

Neratinib (Nerlynx) ist ein neues Präparat, welches in bestimmten Situationen nach Trastuzumab indiziert wird.

Bei fortgeschrittenem Brustkrebs gibt es weitere Therapien die an die Her2-Eigenschaft anknüpfen und gezielt eingesetzt werden. Zu diesen zählt z.B. **T-DM1** (Trastuzumab-emtansine) oder Trastuzumab-Deruxtecan (**Enhertu**®):

CDK4/6-Inhibitoren

Hemmer der Cyclin-abhängigen Kinasen 4/6 (CDK 4/6-Inhibitoren) sind die derzeit am meisten diskutierten neuen Arzneimittel bei der Krebsbehandlung rezeptor-positiver, Her2-negativer Patienten (Abemaciclib Verzenio®, Palbociclib Ibrance®, Ribociclib Kisqali®). Sie wurden anfangs nur bei den metastasierten Brustkrebspatienten eingesetzt. Neue Daten bestätigen auch Vorteile bei frühem Einsatz.

Unterstützende Therapie

Immunstärkung: Ihr eigenes Immunsystem ist unser wichtigster Mitstreiter im Kampf gegen den Krebs. Es gibt zahlreiche Ansätze zur Stärkung des Immunsystems. Dazu zählen zunächst eine positive Lebenseinstellung, ein gesundes Leben mit ausreichend Schlaf, wenig Stress, gesunder, ausgewogener, vitaminreicher Ernährung und Verzicht auf Nikotin und Alkohol. Eine spezielle Krebsdiät gibt es nicht!

Geschäftsführer:
Frank Böker (Vorsitz)
Matthias Becker
Ansgar Hermeier

Vorsitzender des
Gesellschafterausschusses:
Thilo v. Selchow

Krankenhausdirektor:
Helmut Häfner

Kurator:
Egon Frhr. von Knobelsdorff

Bankverbindung:
Sparkasse Köln/Bonn
BIC COLSDE33XXX
IBAN DE96 3705 0198 0008 5535 05
Bank für Kirche und Diakonie eG
IBAN DE10 3506 0190 1011 6130 19
BIC GENODED1DKD



Herausgeber

Johanniter GmbH
Zweigniederlassung Bonn

Johanniter-Krankenhaus Bonn
Brustzentrum Bonn/Euskirchen
Prof. Dr. Uwe-Jochen Göhring
Johanniterstraße 3-5
53113 Bonn