



## **Krebs anders behandeln**

### **Grundlagenforschung und Klinik eng verzahnen**

**Berlin/Wiesbaden – Etwa eine halbe Million neudiagnostizierte Krebspatienten erwarten Forscher für das Jahr 2014 allein in Deutschland. Rund die Hälfte der Betroffenen wird an ihrer Erkrankung versterben. Um die Prävention, Diagnostik aber auch Therapie für die Patienten zu verbessern, müssen sich die beteiligten Fachgebiete in der Krebsforschung bestmöglich vernetzen, so die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM). Nur dann gelinge es, neues Grundlagenwissen in die Klinik und zum Patienten zu bringen. Diese „Translationale Forschung“ ist ein Thema der Pressekonferenz der DGIM am 5. Februar 2015 in Berlin. Die Experten diskutieren, wie sich die Behandlung von Krebs zukünftig verändern wird.**

Wissenschaftler schlüsseln menschliche Erbsubstanz heute so schnell und genau auf, dass sie an krankhaft veränderten Gene erkennen können, welche Form von Krebs diese verursachen. Diese Hochdurchsatz DNA-Sequenzieretechnologie erlaubt es, gezielt gegen eine bestimmte Krebsart vorzugehen. „Das kann jedoch nur dann funktionieren, wenn Grundlagenwissenschaftler in den klinischen Prozess stark mit eingebunden und beide Seiten eng verzahnt werden“, erklärt Professor Dr. med. Michael Hallek, Vorsitzender der DGIM und Direktor der Klinik I für Innere Medizin der Universität zu Köln. Traditionell handele es sich hier eher um voneinander getrennte Bereiche. „Die Translation bringt sie zusammen, eröffnet eine neue Dimension der Krebsforschung und stiftet – das ist das Hauptziel – großen Nutzen für unsere Patienten“, so Prof. Hallek.

Bei der translationalen Krebsforschung arbeiten Ärzte, Biologen, Grundlagenwissenschaftler und Pharmakologen eng zusammen und entwickeln so gemeinsam neue Wege in der Behandlung von Krebs. „Biochemiker



erforschen zum Beispiel Abwehrmechanismen der Krebszelle, die ihr einen Überlebensvorteil gegenüber anderen Zellen im Körper bieten“, beschreibt Professor Dr. med. Christian Reinhardt aus dem Kölner Team. Er ergänzt: „Anhand des Profils der Zellen entwickeln dann Molekularbiologen, Chemiker und Bioinformatiker Wege, um diese resistenten Krebszellen zu bekämpfen.“ Die Validierung neuer Ansätze, sowie die Erprobung eines neuen Medikaments erfolgen dann modellhaft an genetisch definierten Tiermodellen humaner Krebserkrankungen, sowie an menschlichen Zellen und Geweben. „Die neu studierten Wirkprinzipien wiederum finden bei Erfolg im Modell eine klinische Anwendung am Patienten“, erklärt der Experte und betont: „Der große Vorteil an diesem Vorgehen ist, dass Patienten auf diese sehr gezielte, individuelle Therapie besser ansprechen“. Zudem blieben ihnen unnötige Therapien mit Präparaten erspart, die bei ihnen nicht wirken, weil der Krebs dagegen resistent ist – diese Zeit sei zudem wertvolle Lebens- und Therapiezeit.“

Daran knüpfte sich auch die Frage, ob eine umfassende Genanalyse für alle Patienten durchführbar sein wird und wie die Patientendaten zu schützen sind. Diese Aspekte diskutiert Professor Reinhardt mit weiteren Experten im Rahmen der Pressekonferenz der DGIM in Berlin.

**Pressekontakt für Rückfragen:**

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Pressestelle

Anna Julia Voormann

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-552

Fax: 0711 8931-167

[voormann@medizinkommunikation.org](mailto:voormann@medizinkommunikation.org)

[www.dgim.de](http://www.dgim.de)

[www.dgim2015.de](http://www.dgim2015.de)

Berliner Büro:

Langenbeck-Virchow-Haus

Luisenstraße 59

10117 Berlin