

## Das Glioblastom - Ein aggressiver Hirntumor, der derzeit nicht heilbar ist

### Das Glioblastom

Das Glioblastom zählt zu den aggressivsten Gliomen - einer spezifischen Art von Hirntumoren im zentralen Nervensystem. Es tritt bei etwa drei von 100.000 Menschen auf. In Deutschland erkranken somit jährlich in etwa 2500 Personen. Damit ist das Glioblastom der am häufigsten vorkommende hirneigene maligne Tumor im Erwachsenenalter.<sup>1</sup> Trotz intensiver therapeutischer Maßnahmen liegt die mediane Lebenserwartung von Glioblastom-Patienten mit aktueller Standardtherapie bei etwa 15 Monaten.<sup>2</sup> Die Erkrankung ist gegenwärtig nicht heilbar.<sup>3</sup>

### Anamnese und Diagnostik

Je nachdem wo sich der Tumor befindet, können die Betroffenen unterschiedliche neurologische Ausfälle entwickeln - unter anderem Seh-, Sprach- und Sensibilitätsstörungen, Krampfanfälle sowie Paresen. Ebenso kann es zu Erbrechen, Kopfschmerz oder Bewusstseinsstörungen kommen.<sup>1</sup> Die pathologischen Veränderungen im Gehirn werden zunächst über bildgebende Verfahren, wie Magnetresonanztomographie (MRT) oder Computertomographie (CT) sichtbar gemacht. Die Diagnosesicherung erfolgt im Rahmen einer Gewebeuntersuchung, des zuvor im Rahmen einer Operation entnommenen Gewebes.<sup>3</sup>

### Therapie

Wird das Glioblastom erstmals diagnostiziert, versucht man zunächst das Tumorgewebe weitest möglich operativ zu entfernen. Anschließend folgt eine lokale Bestrahlung zusammen mit einer begleitenden Chemotherapie mit dem Wirkstoff Temozolomid (TMZ).<sup>3</sup> Im Anschluss wird eine Erhaltungs-Chemotherapie mit TMZ gegeben.<sup>2,3</sup> In der Historie der Therapiemöglichkeiten war die Ergänzung durch die Chemotherapie der bisher letzte Durchbruch. Durch diese Maßnahmen überleben Patienten deutlich länger, der Median der Überlebenszeit wurde hierdurch auf ca. 15 Monate verbessert.<sup>2</sup> Für Rezidiv-Patienten ist bislang keine Standardtherapie definiert. In Betracht kommen Re-Operation, erneute Strahlentherapie oder eine geänderte Chemotherapie mit Procarbazin, Nitrosoharnstoffen oder erneut Temozolomid.<sup>3</sup>

Zusätzlich zu den genannten Methoden ist für Erkrankte in Deutschland eine Therapie mit sogenannten Tumortheraiefeldern (TTFIELDS, Handelsname Optune®) zugelassen. In klinischen Studien wurde nachgewiesen, dass eine Kombinationstherapie von TTFIELDS mit TMZ die Überlebenszeit im Median um fast 5 Monate steigern kann. Tumortheraiefelder sind elektrische Wechselfelder mit geringer Intensität und intermediärer Frequenz. Die Therapie ist nicht-invasiv und eignet sich für neudiagnostizierte Erkrankte ebenso wie für Rezidivpatienten.

**Referenzen**

1. Schneider T, Mawrin C, Scherlach C, Skalej M, Firsching R. Gliomas in Adults. Dtsch Arztebl Int 2010; 107(45):799-808.
2. Stupp R, Mason WP, van den Bent MJ, et al. Radiotherapy plus concomitant and adjuvant temozolomide for glioblastoma. New England Journal of Medicine 2005; 352:987-996.
3. Weller M et al. DGN Leitlinie - Gliome LL76. Stand: März 2014; Online verfügbar unter <http://www.dgn.org/leitlinien/2977-ll-76-gliome>. Letzter Aufruf am 6. Juni 2017
4. Stupp R., Taillibert S., Kanner A., et al. Effect of Tumor-Treating Fields Plus Maintenance Temozolomide vs Maintenance Temozolomide Alone on Survival in Patients With Glioblastoma: A Randomized Clinical Trial, JAMA. 2017;318(23):2306-2316. doi:10.1001/jama.2017.18718; clinicaltrials.gov Identifier: NCT00916409