



Arbeitsgemeinschaft Plasmozytom/Multiples Myelom (APMM)
Ein Zusammenschluss deutschsprachiger Selbsthilfegruppen in
Belgien, Deutschland, Österreich, Schweiz
www.myelom.org

Aus Myeloma Beacon vom 18.3.2011

Neue Fortschritte bei Myelom Impfstoffen - Teil 5: Teilnahme an einer klinischen Studie für einen neuentwickelten Myelom-Impfstoff

von Michelle Spektor, übersetzt von Sabine Schock, APMM

Dieser Artikel ist der letzte in einer fünfteiligen Reihe über Impfstoffe gegen das multiple Myelom. Er erzählt die Geschichte eines Patienten, der an einer klinischen Studie für einen Myelom-Impfstoff teilgenommen hat. Der erste Artikel in der Reihe stellt eine Einführung in Konzepte für Myelom-Impfstoffe dar, der zweite Artikel umfasst eine Einführung in die verschiedenen Typen von Myelom-Impfstoffen, die zurzeit entwickelt werden. Der dritte Artikel beschreibt Impfstoffe, für die klinische Studien bereits beendet worden sind und der vierte Artikel konzentriert sich auf die laufende und zukünftige Impfforschung.

Tom Liebert diagnostizierte sich 2006 im Alter von 49 Jahren selbst mit dem multiplen Myelom, indem er seine Symptome Proteinurie (große Mengen Protein im Urin, die es zum Schäumen bringen), Osteoporose (poröse und spröde Knochen) und einen gebrochenen Wirbel richtig deutete. Die Ärzte bestätigten später seine Diagnose.

"Ich bin Forscher", sagte Liebert, der mehrere Professuren im Bereich Informatik und Technik an Universitäten im Bostoner Raum inne hat. Nach seiner Diagnose begann er, nach Behandlungsoptionen zu suchen. "Ich habe viel recherchiert, weil ich das Myelom verstehen und einen Behandlungsplan für mich erstellen wollte."

Als ihm bewusst wurde, dass das Myelom im Allgemeinen als unheilbar betrachtet wird, interessierte sich Liebert für innovative Behandlungsmethoden.

Liebert hatte gerade seine Velcade (Bortezomib)-Behandlung angefangen, als er Informationen im Internet über die dendritische Zellimpftherapie fand, eine immuntherapeutische Behandlungsstrategie, die das eigene Immunsystem trainiert, Myelomzellen zu erkennen und zu zerstören.

Er erkannte sofort das Potenzial dieser Myelom-Impfstoffe. Als eine auf jeden Empfänger individualisierte Behandlung können sie langfristige Ergebnisse erzielen, indem sie die Wahrscheinlichkeit minimieren, dass der Krebs gegen die Behandlung resistent wird.

"Die Idee ist, [die eigenen] Tumorzellen zu nehmen, sie mit den [eigenen] dendritischen Zellen zu mischen und sie in den Körper einzuführen. Dann bringen die dendritischen Zellen dem Immunsystem bei, Myelom-Tumorzellen als Eindringlinge zu erkennen," erklärte Liebert. "Ich dachte, 'Wow, das ist großartig. Wenn das funktionieren könnte, wäre das perfekt.'"

Er fragte seinen Arzt nach klinischen Studien mit Myelom-Impfstoffen und wurde daraufhin in eine Studie am Beth Israel Deaconess Medical Center und Dana Farber Cancer Center in Boston aufgenommen. Liebert war einer von 18 Myelompatienten, die einen neuen dendritischen Zellimpfstoff erhielten.

Liebert begann Anfang 2007 mit der Impfstudie. Die Teilnahme verlangte, dass er von seinem Haus in Maine zum Behandlungszentrum in Boston pendelte. Zuerst sammelten die Forscher die Tumorzellen von Liebert über eine Knochenmarksaspiration, gefolgt von der Sammlung der dendritischen Zellen mit Hilfe der Leukapherese, bei der Leukozyten (weiße Blutkörperchen) aus dem Blut entfernt werden.

Ein paar Monate später erhielt er eine autologe Stammzelltransplantation und war dann selbst dafür verantwortlich, sich den Impfstoff, der aus seinen eigenen Tumorzellen und den dendritischen Zellen bestand, zusammen mit einem Granulozyten Makrophagen Kolonie stimulierenden Faktor (GM-CSF) zu spritzen.

"Sie gaben mir alle Spritzen mit den vorgefertigten Dosierungen [des Impfstoffs] in einer kleinen Kühltasche, damit sie bis zum Gebrauch kühl blieben." erklärte Liebert. Er erinnerte sich, dass er den Impfstoff und GM-CSF mehrmals pro Tag nach einem genauen täglichen und wöchentlichen Zeitplan spritzen musste. Das schien seine tägliche Routine oder seine Freizeitbeschäftigungen jedoch nicht zu beeinträchtigen.

"Ich erinnere mich sehr deutlich an einen Tag, an dem ich am Strand in der Nähe von Portsmouth lag und meinen Liegestuhl und meine Kühltasche dabei hatte," lachte Liebert. "Ich griff in meine Kühltasche, entnahm eine Spritze und injizierte den Inhalt direkt dort in meinen Oberschenkel."

Nachdem Liebert die Impfbehandlung zuhause in Maine beendet hatte, kehrte er für Nachfolgeuntersuchungen nach Boston zurück. Diese umfassten die Entnahme mehrerer Blutproben und einen "Tumortest". "Sie nahmen einige der extrahierten Tumorzellen und töteten sie durch Bestrahlung," erklärte Liebert. "Dann gaben sie mir eine kleine Spritze in den Arm, um zu sehen, ob mein Immunsystem reagierte und wenn ja, in welchem Umfang."

Die Forscher gaben den Teilnehmern nie die Studienergebnisse oder die Ergebnisse damit zusammenhängender medizinischer Tests bekannt, aber Liebert hat, seitdem er vor zwei Jahren die Studie beendet hat, keine aktive Erkrankung mehr. Die Betreuer der Studie veröffentlichten kürzlich günstige Ergebnisse, die zeigen, dass das Immunsystem der meisten Patienten auf Myelom-Tumorzellen reagieren und dass eine Mehrheit eine stabile Krankheit nach der Beendigung der Studie erreichte.

Obwohl Liebert keine Behandlung mehr erhält und seine Blut- und Urintests gute Werte zeigen, hat er das multiple Myelom nicht völlig hinter sich gelassen.

„Natürlich will ich Sie nicht anlügen und Ihnen sagen, dass ich wieder 100 prozentig fit bin, weil ich es nie sein werde", sagte Liebert. "Ich nenne es einen neuen Normalzustand". Er leidet nach wie vor unter chronischer Erschöpfung und Rückenschmerzen wegen eines Wirbelkompressionsbruchs, den er sich 2006 zugezogen hat, aber er behält eine positive Einstellung und gibt diese Einstellung der Myelomgemeinschaft zurück.

Liebert leitet eine Myelom-Selbsthilfegruppe, die er 2007 im Gebiet Maine-New-Hampshire gegründet hat. Er arbeitet auch mit der International Myeloma Foundation bei der Unterstützung von Patienten sowie bei gesetzgebenden Bestrebungen zusammen. Er vertritt die Patienteninteressen vor einem Ausschuss, der sich mit der unterschiedlichen Kostenerstattung für orale und intravenöse Medikamente in der Krebsbehandlung befasst.

Die Teilnahme an einer klinischen Studie kann eine lebensnotwendige und erschwingliche Behandlungsoption für viele Patienten sein, und bei Liebert scheint die Behandlung erfolgreich gewesen zu sein. "Ich bin noch sehr lebendig und lebenslustig!" scherzt er. "Ich bin noch jung: Ich bin erst 54 Jahre alt und ich hoffe, dass ich noch bis zu einem reifen Alter leben werde."

Um mehr über die Teilnahme an klinischen Studien in Deutschland zu erfahren, beziehen Sie sich bitte auf die Seite www.Myelom-Studien.de, für allgemeine Informationen über die Teilnahme an klinischen Studien lesen Sie bitte den [Leitfaden über klinische Studien für Myelompatienten](#) (englisch). Für mehr Informationen über die dendritischen Impfstudie, an der Liebert teilgenommen hat, beziehen Sie sich bitte auf den Artikel (deutsch) in den [Myeloma Beacon News, der](#) die Ergebnisse aus der Zeitschrift [Blood](#) (Abstract) zusammenfasst.

© [Light Knowledge Resources](#)

Englisches Original: [New Advances In Myeloma Vaccines – Part 5: Participating In A Clinical Trial For A Novel Multiple Myeloma Vaccine](#)