

Labor und Onkologie

Die Diagnostik und Behandlung von Krebs hat in den letzten Jahren dank molekularer Laborerkenntnisse grosse Fortschritte gemacht. So hilft das Labor mit sogenannter *Companion Diagnostics*, den Subtypus der vorwiegend malignen Erkrankungen besser zu charakterisieren, was in der Folge eine spezifische, auf den Tumor zugeschnittene Therapie erlaubt. Unzählige «-mib» und «-mab» sind entwickelt worden und stehen teils im Routineeinsatz, teils noch in Testung mittels klinischer Studien. Im besten und angestrebten Fall erlauben diese Therapien mehrjähriges Überleben mit wenig Nebenwirkungen und kaum Einschränkungen im täglichen Leben. Doch diese Therapien sind kostspielig, und bei hohen Kosten kommen Bedenken seitens der regulierenden Behörden auf. Diese verlangen bessere Studien mit überzeugender Evidenz. Auf der anderen Seite beklagen sich die pharmazeutischen Firmen über die schleppenden Zulassungen und entsprechenden Verzögerungen. Auch das Thema «Liquid Biopsy» ist gegenwärtig in aller Munde. Schön wäre es, wenn mittels einer einfachen Blutentnahme einmalig der Tumor früh (<0,5 mm Durchmesser oder 0,5 mg wiegend) entdeckt werden könnte. Sollte das im Moment noch nicht gehen, dann wünschte man sich wenigstens brauchbare Resultate aus dem Labor bezüglich Ansprechen eines Tumors auf eine gewählte Therapie. Kritisches Hinsehen ist aber auch hier angesagt. Zum einen fehlt die Sensitivität für die Frühdiagnostik und auf der anderen Seite die Spezifität und Präzision beim Monitoring. Im Moment finden sich noch keine übereinstimmenden Resultate bezüglich derselben Blutprobe, wenn verschiedene Tests angewandt

werden. Auch streuen die quantitativen Resultate beim gleichen Test, bei Messungen von *day-to-day* oder sogar innerhalb der Serie enorm, was wiederum das Monitoring erschwert oder sogar verunmöglicht.

Ich bin überzeugt, dass diese Methoden über die Zeit besser werden. Gegenwärtig aber lässt sich weder eine sichere Diagnose stellen noch eine Empfehlung darüber machen, welche Chemotherapie angewandt werden soll.

Trotz all diesen Unsicherheiten ist eines sicher: Das Labor wird künftig eine noch grössere Rolle spielen als heute, auch in der Onkologie.

*Prof. Dr. med. A. R. Huber,
Chefredaktor «pipette»*

Analyses de laboratoire et oncologie

Grâce aux découvertes de biologie moléculaire, le diagnostic et le traitement du cancer ont fait de grands progrès aux cours des dernières années. Ainsi, grâce aux diagnostics compagnons, les analyses de laboratoire aident à mieux caractériser le sous-type des affections malignes présentes, ce qui permet ensuite un traitement spécifique adapté en fonction de la tumeur. D'innombrables substances se terminant par «-mib» et «-mab» ont été développées et sont pour certaines utilisées de façon routinière, pour d'autres encore au stade de test dans le cadre d'études cliniques. Dans le meilleur des cas – celui qui est visé –, ces traitements permettent une survie de plusieurs années avec peu d'effets indésirables et guère de limitations dans la vie quotidienne. Toutefois, ces traitements sont onéreux, et les autorités de régulation émettent des ré-

serves en cas de coûts élevés. Ces dernières exigent de meilleures études avec des preuves convaincantes. D'un autre côté, les entreprises pharmaceutiques se plaignent de la lenteur des autorisations et des retards que cela entraîne. Le thème des «biopsies liquides» est également sur toutes les lèvres actuellement. Cela serait une belle avancée si une tumeur pouvait être découverte précocement (lorsqu'elle est inférieure à 0,5 mm de diamètre ou qu'elle pèse moins de 0,5 mg) au moyen d'une simple prise de sang unique. Si cela n'est pas encore possible actuellement, on souhaite au moins obtenir des résultats d'analyses de laboratoire exploitables en ce qui concerne la réponse d'une tumeur à un traitement donné. Mais un regard critique est ici aussi de rigueur. D'une part, la sensibilité fait défaut au diagnostic précoce, et d'autre part la spécificité et la précision font défaut au monitoring. Actuellement, il n'existe encore aucun résultat concordant lorsque différents tests sont réalisés sur le même échantillon sanguin. De plus, les résultats quantitatifs varient énormément pour le même test, lors des mesures *day-to-day* ou même au cours de la même série, ce qui complique encore le monitoring, voire le rend impossible. Je suis persuadé que ces méthodes s'amélioreront avec le temps. Cependant, il n'est actuellement possible ni de poser un diagnostic sûr, ni d'émettre des recommandations relatives à la chimiothérapie à utiliser. Malgré toutes ces incertitudes, une chose est sûre: A l'avenir, les analyses de laboratoire joueront un rôle encore plus grand qu'aujourd'hui, également en oncologie.

*Professeur A. R. Huber,
rédacteur en chef de «pipette»*



Prof. Dr. med.
Andreas R. Huber
Chefredaktor «pipette»
Rédacteur en chef «pipette»

SULM – Schweizerische Union für Labormedizin | USML – Union Suisse de Médecine de Laboratoire

Die «pipette – Swiss Laboratory Medicine» ist das offizielle Organ der SULM. Sie thematisiert regelmässig die aktuellen Entwicklungen der Labormedizin. Die «pipette» richtet sich u.a. an klinische Chemiker, Mikrobiologen, Genetiker, Hämatologen, Endokrinologen, Allergologen, Immunologen, biomedizinische Analytikerinnen, medizinische Praxisassistentinnen und Hausärzte.

La «pipette – Swiss Laboratory Medicine» est la publication officielle de l'USML. Régulièrement les derniers développements en médecine de laboratoire y sont thématiques. La «pipette» s'adresse entre autres aux chimistes cliniques, microbiologistes, généticiens, hématologues, endocrinologues, allergologues, immunologues, analystes de biomédecine, assistants médicaux et médecins généralistes.

