

PERSONALISIERTE MEDIZIN

Gentests weisen den Weg

Wird ein bestimmtes Arzneimittel bei dem Patienten stark, schwach oder überhaupt nicht wirken? Diese Frage lässt sich heute in vielen Fällen schon vor dem Start einer Therapie beantworten. Nötig ist dafür die Untersuchung der genetischen Ausstattung des Patienten. Diese sollten nicht nur Ärzte, sondern auch Apotheker veranlassen dürfen, forderten Experten bei einer Podiumsdiskussion im Rahmen der Pharma World.

Personalisierte Medizin ist zwar als Schlagwort nach wie vor sehr in Mode. »Das Problem ist allerdings, dass man vor jeder Veranstaltung zu diesem Thema den Begriff definieren muss, weil jeder darunter etwas anderes versteht.« Mit dieser provokanten Feststellung eröffnete Moderator Professor Theo Dingermann von der Universität Frankfurt am Main die Diskussion.

Verschiedene Definitionen

»In der Krebstherapie reicht es nicht aus, das Individuum Patient zu betrachten. Hier muss man für die Auswahl der optimalen Therapie genauso das Individuum Tumor berücksichtigen«, sagte Christian Kurbacher, onkologisch tätiger Gynäkologe vom Medizinischen Zentrum Bonn-Friedensplatz. Als wissenschaftlicher Pharmazeut stellte Professor Dieter Steinhilber, Vorsitzender der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft, dagegen das Arzneimittel in den Mittelpunkt: »Arzneimittel wirken nicht bei allen Menschen gleich. Personalisierte Medizin bedeutet für mich daher in erster Linie eine personalisierte Pharmakotherapie beziehungsweise die Therapieoptimierung anhand genetischer Marker.«

Laut Gendiagnostikgesetz ist die Anordnung und Interpretation von Gentests in Deutschland speziell qualifizierten Ärzten vorbehalten. Das gilt nicht nur für Tests auf Erbkrankheiten, sondern auch für Untersuchungen, deren Ergebnisse Aufschluss über die Metabolisierung von Arzneistoffen geben – aus Steinhilbers Sicht ein Fehler. »Es geht uns ausdrücklich nicht darum, die Kompetenz der Ärzte anzuzweifeln, sondern um die Befugnis für Apotheker, Arzneimittel-bezogene Informationen einzuholen«, so der DPhG-Präsident.

Zur Befürchtung, Ärzte könnten das als Affront verstehen, sagte Kurbacher:

»Der Patient profitiert davon, wenn so viel Kompetenz wie möglich von unterschiedlichen Seiten zusammenfließt. Wichtig ist dabei aber, dass Ärzte und Apotheker eng kooperieren und dem Patienten gegenüber mit einer Stimme sprechen.«



Peter M. Schweikert-Wehner, Professor Dr. Dieter Steinhilber, Moderator Professor Dr. Theo Dingermann und Christian Kurbacher (von links)

Das gilt bekanntlich nicht nur für die Gendiagnostik, sondern auch, wenn es um Interaktionen zwischen Arzneimitteln geht. Diese werden in den allermeisten Fällen in der Apotheke entdeckt. »Momentan kommen wir Apotheker immer ein bisschen spät ins Spiel, nämlich erst nachdem der Arzt die Therapie schon ausgewählt und eingesetzt hat. Deshalb kommt der Anruf aus der Apotheke auch häufig ungelegen«, sagte Peter M. Schweikert-Wehner, Inhaber der Apotheke am Kreiskrankenhaus Mechernich.

Eine möglichst frühzeitige Einbindung des Apothekers sei daher wichtig,

um Interaktionen von vornherein zu verhindern, aber in manchen Fällen auch, um überhaupt das geeignete Arzneimittel auszuwählen. Beispiel Tamoxifen: Das Prodrug wird in der Leber über CYP2D6 zum aktiven Metaboliten Endoxifen umgewandelt. Unterschiede in der Enzymaktivität können deshalb eine Verstärkung, Abschwächung oder sogar das Fehlen der Wirkung zur Folge haben.

Unterschiedliche Kompetenzen

Allerdings erkennen nicht alle Onkologen diesen Zusammenhang an – und lehnen den entsprechenden Gentest auf CYP2D6-Aktivität bei ihren Patientinnen daher ab. Der Grund sind laut Kurbacher wenige ältere Studien, in denen die Enzymaktivität nicht im Blut von betroffenen Frauen gemessen wurde, sondern in Gewebeproben

des Tumors. Die Aktivität von CYP2D6 korrelierte darin nicht eindeutig mit der Wirksamkeit von Tamoxifen. Verstoffwechselt wird der Arzneistoff jedoch nicht im Tumorgewebe, sondern in der Leber.

Pharmazeuten leuchtet das als Erklärung für die abweichenden Studienergebnisse ein, jedoch nicht allen Ärzten. »Dieses Beispiel zeigt, dass Ärzte bei Fragen zur Arzneimitteltherapie nicht immer kompetent sind«, so Kurbacher. Eine gedeihliche Zusammenarbeit der Heilberufler ist deshalb im Sinne des Patienten – auch bei der Arzneimittel-bezogenen Gendiagnostik. /