

# Innovationen in der medikamentösen Therapie des Melanoms

*Prof. Dr. Stephan Grabbe*

*Hautklinik der Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz*

Bis Anfang der letzten Dekade war das metastasierte maligne Melanom eine nicht heilbare und oft noch nicht einmal medikamentös beeinflussbare Erkrankung, die regelhaft zum Tod führte. Dies hat sich mit der Einführung der Immuncheckpoint-Inhibitoren (Ipilimumab, Nivolumab, Pembrolizumab) und der zielgerichteten Therapie mit BRAF-/MEK-Inhibitoren (Vemurafenib, Dabrafenib, Encorafenib; Cobimetinib, Trametinib, Binimetinib) vor ca. 10 Jahren dramatisch geändert, sodass die mittlere Überlebensdauer von Patienten mit metastasiertem Melanom mittlerweile > 4 Jahre beträgt.

In den letzten Jahren wurden zudem adjuvante und neoadjuvante Therapiekonzepte für Hochrisiko-Patienten etabliert und zum Teil bereits zugelassen, von denen wir uns eine weitere Reduktion der Melanom-Todesfälle erhoffen. Die Hoffnung, dass die Entwicklung neuer Pharmaka beim Melanom ebenso dynamisch weitergeht, hat sich jedoch in den letzten Jahren nicht bestätigt. Mehrere negative Studien und (leider auch) fehlende Kostenübernahme von neu zugelassenen Medikamenten (zum Beispiel von Opdualag®) haben bislang einen weiteren Fortschritt in der Therapie verhindert.

Die Studienaktivität in diesem Bereich ist jedoch weiterhin hoch, und es steht zu hoffen, dass sowohl bei den Immuntherapien als auch bei zielgerichteten Therapeutika innovative Therapien in die klinische Praxis eingeführt werden. Bereits heute befinden sich einige diesbezüglich aussichtsreiche Therapeutika in der klinischen Prüfung beim Melanom.

