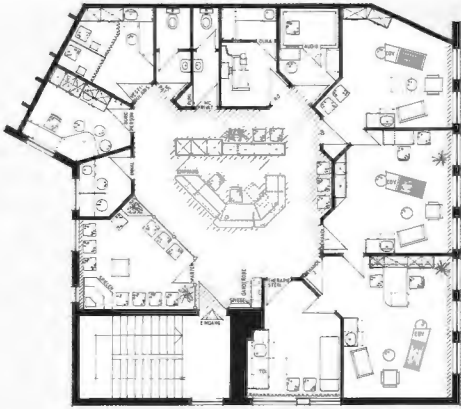


Wir planen für Sie, ...



... wir schaffen funktionelle Arbeitsabläufe und griffgünstige Anordnungen. Die Folge: Kurze Wege, schneller Zugriff, effektiveres Arbeiten. Wir sparen Ihnen damit Kosten. Wir schaffen damit Freude in und an Ihrer Praxis. Für Sie, für Ihr Personal und für Ihre Patienten.

Deshalb: Zuerst eine gute Planung und dann eine schöne Einrichtung. Beides kommt natürlich von uns – den Partnerfirmen im VQP.



Fordern Sie uns! Wir sind für Sie da!

- | | |
|--|--|
| <p>im PLZ-Raum 2, 4, 57, 58 + 59
 TECHNO-med-Praxisgestaltung GmbH
 Peter Risse
 Kesslerweg 49
 48155 Münster
 Tel. 02 51/61 70 48 + Fax 61 75 49</p> | <p>im PLZ-Raum 3 + Sachsen-Anhalt
 TECHNO-med-Praxisgestaltung GmbH
 Niederlassung Bielefeld,
 Peter Jeschkowsky
 Kindermanns Heide 12
 33739 Bielefeld
 Tel. 0 52 06/7 00 46 + Fax 7 00 47</p> |
| <p>im PLZ-Raum 5, Saarland, Nord-Pfalz
 Norbert Pixken
 Arztinrichtungen – Planungen
 Eupener Straße 161
 50933 Köln-Braunsfeld
 Tel. 02 21/49 20 88 + Fax 4 97 35 63</p> | <p>in Sachsen
 Art-Möbel-Interieur
 Geißler & Rink OHG
 Altoschütz 9
 01189 Dresden
 Tel. 03 51/4 01 21 31 + Fax 4 01 21 40</p> |
| <p>in Bayern, Hessen + West-Sachsen
 IKVP • PRAXISGESTALTUNG
 Kretschmer & Motz GmbH
 Umlandstraße 1
 91522 Ansbach
 Tel. 09 81/48 88 40 + Fax 4 88 84 40</p> | <p>in Berlin + Brandenburg
 Nowak + Schneider GmbH
 Praxis & Objekt Einrichtungen
 Heidelberger Straße 65
 12435 Berlin
 Tel. 0 30/2 72 77 26 + Fax 2 31 84 98</p> |
| <p>in Baden-Württemberg + Süd-Pfalz
 buhr praxisgestaltung
 Karlhans Buhr
 Ringstraße 33
 72141 Walldorfhäslach
 Tel. 0 71 27/30 06 + Fax 2 24 08</p> | |

Ich möchte umfassender über die Arbeit des VQP informiert werden

- Bitte rufen Sie mich an, damit wir Einzelheiten besprechen, bzw. einen Termin vereinbaren können.
- Senden Sie mir bitte Ihre VQP-Information und Prospektunterlagen.

Name, Vorname _____

Straße _____ Telefon _____

PLZ/Ort _____

Fachrichtung _____

Modernisierung, bzw. Niederlassung in (Ort) _____ Termin _____

Immuntherapie bei Melanomen

Kombination mit Zytostatika erhöht die Ansprechrate

Immer mehr maligne Melanome werden in einem Stadium diagnostiziert, in dem sie heilbar sind. Diese Entwicklung ist nach Ansicht von Dr. Claus Garbe (Berlin) erfreulich. Weniger erfolgreich ist die Therapie dagegen bei fortgeschrittenen Melanomen, da dann in etwa 25 bis 30 Prozent der Fälle Fernmetastasen existieren. Inwieweit der Umfang der Exzision oder die prophylaktische Entfernung benachbarter Lymphknoten die Prognose verbessern, ist noch nicht eindeutig geklärt.

Klassische Chemotherapie aufgegeben

Als internationaler Standard gelten eine Umschneidung in die Tiefe bis zum Muskelgewebe und ein Radius von drei Zentimetern zu den Seiten. Außerdem gibt es gute Indizien dafür, daß bei Melanomen mit 1,5 bis 4 mm Eindringtiefe sich die Überlebenszeit der Patienten verbessern läßt, wenn die Lymphknoten entfernt werden.

Bei den Melanom-Metastasen setzt man heute große Hoffnung auf die Immuntherapie, hieß es bei einem Symposium von Hoffmann-La Roche im Rahmen des 21. Deutschen Krebskongresses in Hamburg. „Man kann sagen, daß die Chemotherapie in der klassischen Form, auf die man früher gesetzt hat, heute beim malignen Melanom aufgegeben wurde und daß der neue Weg – Immuntherapie allein oder in Kombination – sicherlich sehr erfolgreich ist“, erklärte Garbe.

Erfahrungen hat man bisher vor allem mit Interferon-Alpha (Roferon®-A) und Interleukin-2 (Proleukin®). Beide Präparate sind bisher nur für andere Indikationen zugelassen und befinden sich zur Zeit für die Behandlung des malignen Melanoms im Übergang von Phase-II- zu Phase-III-Prüfungen.

Interferon-Alpha (IFN-α) besitzt zusätzlich zu seinen immunmodulierenden Eigenschaften einen direkten antiproliferativen Effekt gegen Tumorzellen. Als Monotherapie bringt es zwar keine wesentlich besseren Ergebnisse als die herkömmliche Chemotherapie, aber kombiniert mit einem Zytostatikum kommt es zu wesentlich höheren Ansprechraten. Es scheint aber dabei auf den richtigen Partner anzukommen: Während bei Cisplatin und Vinblastin die zusätzliche Gabe von IFN-α keinen Wirkzuwachs brachte, sind die Erfolge bei Dacarbazin und Vindesin wesentlich besser. Ein synergistischer Effekt wurde aber vor allem in Kombination mit Interleukin-2 gesehen.

Dieses Zytokin stimuliert unter anderem die Synthese und Aktivität von T- und B-Lymphozyten und vermittelt die Wirkung einer Reihe anderer Zytokine einschließlich der Interferone. Aber trotz der optimistisch stimmenden Studienergebnisse stehe man noch sehr am Anfang, betonten die Experten. Die Antwort auf viele Fragen erhofft man sich von den zur Zeit laufenden und geplanten Studien mit besser selektierten Patientenkollektiven und differenzierteren Dosierungsschemata. bl-ki