

## IN DEN JAHREN 2013 BIS 2017 HAT DER ABSATZ ORALER TUMORTHERAPEUTIKA UM 18,4 % ZUGENOMMEN

### DAPI Zahl des Monats Mai 2018



Foto: ABDA

Die Behandlung vieler Krebsarten konnte in den letzten beiden Jahrzehnten durch die Aufklärung der das Tumorstadium regulierenden molekularen Mechanismen und infolgedessen durch die Entwicklung neuer, spezifischer Wirkstoffe deutlich verbessert werden. Die Proteinkinaseinhibitoren und die Immunsuppressiva unter den neuen Wirkstoffen haben dabei für die öffentliche Apotheke eine besondere Bedeutung, weil viele von ihnen oral anwendbar und aufgrund von Besonderheiten hinsichtlich ihrer Anwendung, Wirkungsweise und möglicher Nebenwirkungen mit einem entsprechenden Beratungsbedarf verbunden sind [1]. Mit seiner Markteinführung im Jahr 2001 leitete der erste Proteinkinaseinhibitor Imatinib die Ära der modernen oralen Tumortheraeutika ein [2]. 2001 erhielt Thalidomid aufgrund seiner antiangiogenetischen und immunmodulatorischen Eigenschaften in der EU

den Orphan Drug Status zur Behandlung des multiplen Myeloms [3] und erweiterte die oralen Tumortheraeutika um eine wichtige oral anwendbare Substanzklasse. Im Jahr 2017 waren bereits mehr als 30 Proteinkinaseinhibitoren und mit Thalidomid, Pomalidomid und Lenalidomid drei neue Vertreter der Immunsuppressiva in der oralen Tumortheraeutik auf dem deutschen Markt. Zu weiteren oral anwendbaren Tumortheraeutika zählen inzwischen Inhibitoren des PARP-Enzyms, des Hedgehog-Signalwegs und des Bcl-2-Proteins. Unter den 171 neuen Arzneistoffen der vergangenen fünf Jahre waren knapp 30 % (47) Tumortheraeutika und mehr als die Hälfte davon (28) sind oral anwendbar (Tabelle 1).

Das DAPI hat Absatz- und Umsatzzahlen zu den Abgaben von oralen Tumortheraeutika zulasten der GKV in öffentlichen Apotheken in den Jahren 2013 bis 2017 ermittelt (Tabelle 2). Der Absatz stieg im Zeitraum um 18,4 % von 1,71 auf 2,02 Millionen Packungen pro Jahr (siehe Abbildung). Den größten Zuwachs hatten dabei die Immunsuppressiva (+90,3 %, von rund 32 Tsd. Packungen auf 62 Tsd. Packungen pro Jahr) und die anderen antineoplastischen Mittel (+39,2 %, von rund 381 Tsd. Packungen auf rund 530 Tsd. Packungen pro Jahr), zu denen vor allem die Proteinkinaseinhibitoren gehören.

[1] Heyn G. Orale Onkologika - Besonderer Beratungsbedarf. Pharm Ztg. 2015; 160 (35): 2606-2611.

[2] The European Agency for the Evaluation of Medicinal Products (EMA) (2001), Committee for Proprietary Medicinal Products European Public Assessment Report (EPAR) on Glivec. London: EMA

[3] [http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/Orphan\\_designation/2009/10/WC500005657.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Orphan_designation/2009/10/WC500005657.pdf) (letzter Zugriff am 06.04.2018)

▶ [Tabelle 1 ZdM 201805 Orale\\_Onkologika](#)

▶ [Tabelle 2 ZdM 201805 Orale\\_Onkologika](#)

▶ [Abbildung ZdM 201805 Orale\\_Onkologika](#)

### Autor/en:

- Gradl, G. - Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI), Berlin
- Kieble, M. - Deutsches Arzneiprüfungsinstitut e.V. (DAPI), Berlin

◀ [zurück zur Übersicht](#)