

Personalisierte Therapie

> **Status:** In Vorbereitung

Bei Neudiagnose einer AML ist eine sofortige Therapie erforderlich. Die aktuellen Therapieprotokolle basieren auf dem optimierten Einsatz zytostatischer Medikamente, so dass immer primär mit der Chemotherapie begonnen wird. Allerdings erleiden fast 30% der Kinder einen Rückfall der AML und weitere 6% sprechen unzureichend auf die Chemotherapie an. Hierfür werden AML-Krebszellen von Patienten umfassend charakterisiert und auf dieser Basis individuelle Angriffspunkte für neue, innovative Therapieoptionen identifiziert. Diese Therapie wird in der Zellkultur (in-vitro) und in sog. Maus-Xenograf-Modellen auf ihre Wirksamkeit geprüft. Bei Maus-Xenograf-Modellen (PDX-Modell) werden die Mäuse mit den patientenindividuellen AML Blasten transplantiert, es wächst also die AML in der Maus, sodass Therapien getestet werden können. Falls es zu einem Rückfall der AML kommt, kann dann diese Therapie bei dem Patienten angewandt werden.

VERWANDTE INHALTE

-  [Funktionelle Analyse von WT1-Mutationen in pädiatrischer AML](#)
-  [Modifikation der pathologischen Knochenmarknische bei DS-AMKL](#)
-  [Leitmarkt Life Science](#)