



Tasigna® (nilotinib) biedt uitkomst bij specifieke groep leukemiepatiënten

Arnhem, 1 september 2008 – Patiënten met Chronische Myeloïde Leukemie (CML) in de chronische- of in de acceleratiefase die resistent of intolerant zijn geworden voor imatinib (Glivec®) krijgen vanaf nu met nilotinib (Tasigna®) een betere kans op overleving.¹

Sinds de introductie van imatinib in 2001, zijn de vooruitzichten voor patiënten met CML drastisch verbeterd. Imatinib heeft bewezen een waardevol medicijn te zijn waardoor de levensverwachting van duizenden patiënten sterk is toegenomen.²

Helaas blijkt een kleine groep patiënten resistent of intolerant te zijn voor de behandeling met imatinib.¹ Om toch ook deze patiënten een betere kans op genezing te kunnen bieden, hebben de wetenschappers van Novartis efficiënt gebruik gemaakt van de kennis die zij hebben opgedaan bij de ontwikkeling van imatinib en hebben zij in korte tijd nilotinib ontwikkeld.

CML en BCR-ABL

Bij 95% van de patiënten met CML wordt een abnormaal chromosoom gevonden, het *Philadelphia* chromosoom. Het Philadelphia chromosoom ontstaat doordat een stukje van chromosoom 9 van plaats wisselt met een stukje van chromosoom 22. Zowel op chromosoom 9 als op chromosoom 22 breekt het chromosoom midden in een gen. Op chromosoom 9 is dat het abl-gen en op chromosoom 22 is dat het bcr-gen. Door deze uitwisseling ontstaat op chromosoom 22 een nieuw gen, het zgn. *bcr-abl* gen. Dit gen codeert voor de vorming van een speciaal eiwit, het BCR-ABL eiwit. Juist dit eiwit blijkt verantwoordelijk te zijn voor de sterke groei en abnormale ontwikkeling van witte bloedcellen bij CML-patiënten.

Een BCR-ABL remmer, zoals Glivec, zorgt dat de overproductie van abnormale witte bloedcellen wordt geremd. Nilotinib is een nieuwe generatie BCR-ABL remmer. Het is zo ontwikkeld dat BCR-ABL (in vitro) met een nog hogere affiniteit gebonden wordt dan imatinib doet.³

Volgens professor G. Ossenkoppele, werkzaam in het VU ziekenhuis in Amsterdam, is nilotinib een belangrijke toevoeging aan het therapeutisch arsenaal waardoor voor de patiënt met CML de vooruitzichten verder zijn verbeterd.

Nilotinib is geregistreerd voor de behandeling van volwassenen met chronische myeloïde leukemie (CML) in de chronische fase of acceleratiefase die resistent of intolerant zijn voor eerder toegediende geneesmiddelen waaronder imatinib en wordt volledig vergoed door het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS).⁴

Referenties:

- 1 Kantarjian HM *et al.* , Blood 2007, 110:10, 3540-3546
- 2 Druker BJ *et al.* N Eng J Med 2006, 355; 23; 2408-2417
- 3 Golemovic M *et al.* Clin Cancer Res 2005,11(13), 4941-497
- 4 SmPC Tasigna, www.novartis.nl

Over Novartis

Novartis is een wereldleider op het gebied van geneesmiddelen en zelfzorggeneesmiddelen. Ons doel is het ontdekken, ontwikkelen en succesvol op de markt brengen van innovatieve producten om ziekten te behandelen, ziekten te voorkomen en de kwaliteit van leven voor patiënten te verbeteren. In 2007 haalde de Novartis groep een omzet van \$ 39,8 miljard US dollar en een winst van \$ 7,8 miljard US Dollar. Ruim 6,4 miljard US Dollar werd geïnvesteerd in Research & Development. Met het hoofdkantoor in Bazel (Zwitserland), werken er wereldwijd ongeveer 100.000 mensen voor Novartis in meer dan 140 landen. In de Arnhemse vestiging aan de Raapopseweg, werken 300 mensen.

Noot voor de redactie:

Meer informatie:

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met:

Novartis, telefoon kantoor 026-3782266 of e-mail oncologieperscontact@novartis.com