



PERSÖNLICHKEITEN DES JAHRES

In dieser «Luxe»-Ausgabe präsentieren wir vier Persönlichkeiten, die uns im zu Ende gehenden Jahr aufgefallen sind; wir tun dies zum sechsten Mal in Folge. Wir haben uns für zwei «Frauen und Männer des Jahres» entschieden in den Kategorien Philanthropie, Wissenschaft, Sport und Wirtschaft. Sie haben in unseren Augen Herausragendes geleistet. Wir sind überzeugt, dass sie weiterhin auf sich aufmerksam machen werden, in der Schweiz sowie darüber hinaus.

Fabrice Delaye - Mark van Huisseling - Myret Zaki

- PHILANTHROPIE** _____ MARINA MAHLER
WISSENSCHAFT _____ GEORGE COUKOS
SPORT _____ MUJINGA KAMBUNDJI
WIRTSCHAFT _____ THOMAS JORDAN



George Coukos

Er ist Direktor des Ludwig-Instituts für Krebsforschung und der onkologischen Abteilung des CHUV in Lausanne. Vor allem aber ist der in Griechenland Geborene ein Immun- und Zelltherapien-Pionier – diese lassen hoffen, dass Krebspatienten in Zukunft geheilt werden können.



— **Sie sind Spezialist für Immuntherapien, einen Bereich, der kürzlich mit dem Nobelpreis für Medizin ausgezeichnet worden ist. Worum handelt es sich?**

Bis vor fünfzehn Jahren basierten Krebsforschung und -therapien auf der Grundlage, dass die Krankheit ein Ergebnis genetischer Veränderungen ist. Deshalb standen Krebszellen im Mittelpunkt, was zur Entwicklung von Chemotherapien und später zu zielgerichteten Behandlungen führte. Diese Ansätze waren jedoch bei den meisten Krebserkrankungen palliativer und nicht heilender Art.

Die Fortschritte bei der Krebsbekämpfung sind weitgehend den staatlichen Strategien zu verdanken, vor allem in Amerika und in Grossbritannien.»

— **Weil der Krebs Wege fand, die Behandlungen «auszutricksen»?**

Es gibt eine Vielzahl von Mechanismen, die das Überleben oder das Wachstum von Krebszellen ermöglichen. Das Verstehen der Rolle des Mikroumfelds hat somit massgebliche Bedeutung. Vor allem Kenntnisse über die Funktion von Zellen des Immunsystems, die der Krebs umgeht oder die schlummern, ist entscheidend.

— **Daher die Idee, diese Zellen zu reaktivieren, damit sie die Krebszellen angreifen?**

Genau. Im Laufe der vergangenen vierzig Jahre wurden am Ludwig-Institut und von Forschern anderswo Antikrebsimpfstoffe entwickelt. Zwar ohne Erfolg, aber die Beteiligten konnten dabei viel Wissen sammeln. Ich arbeitete an der University

of Pennsylvania, als wir in den Nullerjahren begannen, ein Konzept zu entwickeln, wonach alle festen Tumoren von Soldaten des Immunsystems, den T-Lymphozyten,

infiltriert werden. Sie können somit vom Immunsystem erkannt werden, was die Basis einer generalisierten Immuntherapie für diverse Tumorarten darstellt. Mit der Entdeckung der Checkpoint-Inhibitoren, die die Krebszellen für T-Lymphozyten unsichtbar machen, erhielt der Bereich eine neue Dynamik. Dies ermöglichte die Entwicklung von Antikörpern, die diese Mechanismen deaktivieren. Es sind diese Erkenntnisse, die mit dem diesjährigen Nobelpreis geehrt wurden.

— **Wird diese Anerkennung Ihre eigene Forschungsarbeit im Bereich Immuntherapien erleichtern?**

Dies wird sich günstig auf die Philanthropie auswirken. Immuntherapien brauchen Unterstützung. In Amerika kommt die Hälfte der Mittel des National Cancer Institute aus philanthropischen Aktivitäten. Das Memorial Sloan-Kettering Cancer Center von New York erhält täglich 1 Mio. \$ an Spenden, und das Cancer Research UK wird von der Öffentlichkeit jährlich mit 1 Mrd. Fr. unterstützt. Das Spendenaufkommen in der Schweiz ist zwar gut, aber wir haben nichts Ähnliches vorzuweisen. Dabei sind wir dringend auf Mittel angewiesen.

— **Weshalb?**

Die Fortschritte bei der Krebsbekämpfung in den vergangenen dreissig Jahren sind weitgehend den staatlichen Strategien der Krebsbekämpfung zu verdanken, vor allem in Amerika und in Grossbritannien. Dank der Umsetzung dieser Strategien in den Siebzigerjahren wurden bedeutende Summen in die Forschung investiert, was 30 bis 40 Jahre später je nach Krebsart eine um 30 bis 50% rückläufige Mortalität zur Folge hatte. In zehn bis fünfzehn



Finanz und Wirtschaft
8021 Zürich
044/ 248 58 00
www.fuw.ch

Genre de média: Médias imprimés
Type de média: Magazines spéc. et de loisir
Tirage: 24'955
Parution: 4x/année



Page: 39
Surface: 131'239 mm²

Ordre: 1084202
N° de thème: 531.027

Référence: 71783522
Coupure Page: 3/3

Jahren werden wir wahrscheinlich in der Lage sein, Krebs nicht mehr nur zu behandeln, sondern zu einem grossen Teil auch zu heilen. Aber die Bemühungen müssen jetzt beginnen.

_____ **Indem die Entdeckung von Immuntherapien beschleunigt wird?**

Ja. Die Checkpoint-Inhibitoren haben bei Krebserkrankungen wie beim Melanom aussergewöhnliche Resultate gebracht – Menschen, die im Sterben lagen, konnten gerettet werden. Aber sie betreffen weder alle Patienten noch alle Krebsarten. Ich glaube, die Zelltherapien, die wir von nun an entwickeln, haben ein noch grösseres Potenzial.

_____ **Was heisst das?**

Dank der Einführung von künstlichen Molekülen kann man T-Lymphozyten mit aussergewöhnlichen Eigenschaften kreieren. Oder man kann sie aus dem Tumor des Patienten extrahieren, um sie zu selektionieren, zu multiplizieren und zu boosten, bevor sie dem Kranken wieder injiziert werden und den Tumor angreifen. Basierend auf der Forschungsarbeit am Ludwig-Institut hat das CHUV ein Leadprogramm für diese Zelltherapien entwickelt, die an Patienten mit Melanom getestet werden. Die Versuche werden wir später auf alle festen Tumore ausweiten.

_____ **Ist dies die Aufgabe des neuen Agora-Zentrums?**

Es wird eines der Programme sein. Mit dem CHUV haben wir die meines Wissens grösste industrielle Struktur in Europa geschaffen, um Zelltherapien in einem akademischen Umfeld klinisch zu testen. Das Agora-Zentrum hat aber auch noch andere Effekte. So kann der Weg von der Forschung zu klinischen Behandlungen beschleunigt und eine kritische Masse geschaffen werden, von der die Patienten der Region profitieren.

_____ **Inwiefern?**

Als ich nach Lausanne kam, gab es vor allem klinische Versuche in der Spätphase. Für Patienten ohne Alternativen kann die Teilnahme an frühen klinischen Versuchen über Leben und Tod entscheiden. Auch stellte ich fest, dass die onkologischen Kompetenzen – periphere Krankenhäuser, Privatpraxen – zwar hervorragend, aber verzettelt waren. Mit weiteren Beteiligten haben wir ein Tumor-Board gegründet, um die regionalen Kompetenzen auf klinischer Ebene zu gruppieren. Auf Forschungsebene werden sie im Swiss Cancer Center Léman zusammengeführt. Dank dieser interaktiven Gemeinschaft sind nun 70% der klinischen Versuche in fortgeschrittener Phase, was den Patienten dient.