

Aktualisierung und Änderungen der Therapieempfehlungen bei Darmkrebs

Datum: 08.12.2022

Original Titel:

Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom, Langversion 2.1, 2019

MedWiss - Im Januar 2019 wurde eine aktualisierte Version der Leitlinie zu Darmkrebs veröffentlicht. Eine wesentliche Änderung ist, dass eine Empfehlung zur Dauer einer Chemotherapie, die im Anschluss an eine Operation durchgeführt wird, ergänzt wurde. Laut dieser sollte unter Umständen eine Chemotherapie von sechs Monaten auf drei Monate verkürzt werden.

Leitlinien sollen Ärzten und Patienten bei dem Umgang und der Behandlung einer Erkrankung Hilfestellungen geben. Zur Erstellung der Leitlinien werden die aktuellen Erkenntnisse aus verschiedenen Studien zusammengetragen und bewertet. Mit diesem Wissen werden im Anschluss Empfehlungen abgeleitet. Ziel ist es, mehr Sicherheit und Transparenz in der Medizin zu schaffen. Da die Forschung nicht schläft und ständig neue Erkenntnisse gewonnen werden, ist es wichtig, die Leitlinien fortlaufend zu aktualisieren. Die neueste Aktualisierung der [Leitlinie „Kolorektales Karzinom“](#) wurde im Januar 2019 abgeschlossen. Wesentliche Änderungen betreffen zum einen die Dauer einer Chemotherapie, die an eine Operation angeschlossen wird (adjuvante Chemotherapie), und zum anderen die Nachsorge eines Niedrig-Risiko-Darmkrebses, der noch auf die Darmschleimhaut begrenzt war.

Empfehlungen zur Dauer einer adjuvanten Chemotherapie

Die aktuelle Leitlinie wurde um eine Empfehlung zur Dauer einer adjuvanten Chemotherapie ergänzt. In dieser heißt es, dass Patienten mit einem niedrigen Risiko für einen Krankheitsrückfall eine 3-monatige statt einer 6-monatigen Chemotherapie mit dem CAPOX/XELOX-Schema erhalten sollten. Zu diesen Patienten zählen die Patienten, bei denen der Darmkrebs noch nicht ins benachbarte Gewebe gewachsen war und nicht mehr als drei Lymphknoten befallen hat (T1-T3, N1). Patienten, die ein hohes Risiko für einen Krankheitsrückfall aufwiesen, sollten hingegen weiterhin 6 Monate lang mit einer Chemotherapie (FOLFOX oder CAPOX/XELOX-Schema) behandelt werden. Hierzu gehörten die Patienten, bei denen der Tumor bereits ins benachbarte Gewebe hineingewachsen war (T4) oder bei denen 4 oder mehr Lymphknoten vom Krebs befallen waren (N2). Somit ist sowohl das Stadium des Darmkrebses als auch das Schema der Chemotherapie ausschlaggebend dafür, ob die Chemotherapie verkürzt werden kann oder nicht. Eine Verkürzung der Chemotherapie kam nur bei dem CAPOX/XELOX-Schema, nicht aber bei dem FOLFOX-Schema, und nur bei Patienten, bei denen die Ausbreitung des Krebses das oben genannte Ausmaß nicht überschritten hatte, in Betracht.

Grundlage für diese Änderungen bildete vor allem die Studie von Grothey und Kollegen, die im Jahre 2018 veröffentlicht wurde und von der wir bereits berichtet hatten:

Kann eine Chemotherapie im Anschluss an eine Darmkrebs-Operation verkürzt werden, ohne die Wirksamkeit zu beeinträchtigen?

Außerdem berichteten wir von einer weiteren Studie, die Vorteile einer verkürzten Chemotherapie aufzeigte:

Neuropathien können durch eine Verkürzung der Chemotherapie reduziert werden

Nachsorge eines auf die Darmschleimhaut begrenzten Tumors mit niedrigem Risiko

Die zweite Änderung, die im Rahmen der Aktualisierung stattfand, bezieht sich auf die Nachsorge von Tumoren, die noch auf die Darmschleimhaut beschränkt sind (pT1) und ein niedriges Risiko aufweisen. Von einem niedrigen Risiko wird ausgegangen, wenn der Tumor weniger aggressiv (G1 oder G2) ist und noch keine Krebszellen in die Lymphgefäße eingedrungen sind (kein Lymphgefäßeinbrüche, L0). In diesem Fall soll 6 Monate nach der Entfernung eine lokale endoskopische Kontrolle erfolgen und nach 3 Jahren eine Darmspiegelung des gesamten Dickdarms. Zuvor war die Empfehlung, 6, 24 und 60 Monate nach der Abtragung des Tumors eine lokale endoskopische Kontrolle durchzuführen.

Referenzen:

Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom, Langversion 2.1, 2019, AWMF Registrierungsnummer: 021/007OL, <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/kolorektales-karzinom/> [abgerufen am: 15.03.2019]