

Bluttest verbessert Therapieentscheidungen bei Darmkrebs

Eine Dresdner Studie zu zirkulierender Tumor-DNA zeigt klaren Nutzen: Die CIRCULATE-Studie wurde am Universitätsklinikum Dresden konzipiert und vom Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR) gefördert. Beteiligt waren unter anderem die Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO), die Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group (ABCSCG), die Ruhr-Universität Bochum sowie mehr als 140 Studienzentren in Deutschland und Österreich.

Nach einer Operation wegen Darmkrebs stellt sich für viele Patientinnen und Patienten die Frage, ob eine anschließende Chemotherapie notwendig ist, um einen möglichen Rückfall zu vermeiden. Besonders im sogenannten Stadium II, der mittleren Risikogruppe, ist die Entscheidung schwierig: Zwar erleidet etwa jeder fünfte unbehandelte Patient einen Rückfall, gleichzeitig bedeutet die adjuvante Chemotherapie für viele Betroffene eine hohe und unter Umständen nicht notwendige Belastung. Eine große klinische Studie unter Leitung der Universitätsmedizin Dresden liefert nun wichtige Erkenntnisse für eine belastbare Entscheidungsgrundlage. Diese werden erstmals auf der diesjährigen Jahrestagung der American Society of Clinical Oncology (ASCO) präsentiert und zeitgleich in den *Annals of Oncology* veröffentlicht.

Tumoren geben kleinste Bruchstücke ihrer DNA in den Blutkreislauf ab. Diese sogenannte zirkulierende Tumor-DNA (englisch circulating tumor DNA, kurz ctDNA) lässt sich mit modernen molekularbiologischen Verfahren im Blut nachweisen. Die nun veröffentlichte CIRCULATE-Studie ist die erste randomisierte Untersuchung, die gezielt geprüft hat, ob Patientinnen und Patienten mit nachweisbarer ctDNA von einer Chemotherapie profitieren.

Zwischen 2020 und 2025 wurden mehr als 2.100 Patientinnen und Patienten in Deutschland und Österreich in die Studie eingeschlossen. Bei einem positivem ctDNA-Befund wurden sie zufällig entweder einer Chemotherapie oder der bisherigen Standardbehandlung, einer reinen Beobachtung, zugeteilt.

Die Ergebnisse bestätigen zunächst einmal die hohe prognostische Aussagekraft von ctDNA: Drei Jahre nach der Operation waren 87 Prozent der ctDNA-negativen Patientinnen und Patienten rückfallfrei gegenüber nur 52 Prozent in der ctDNA-positiven Gruppe.

Darüber hinaus zeigte die Studie erstmals in einem randomisierten Ansatz einen konkreten Therapieeffekt: In der Auswertung der tatsächlich behandelten Patientinnen und Patienten lag die Rückfallfreiheit nach drei Jahren unter einer Chemotherapie bei 77 Prozent, verglichen mit 38 Prozent ohne Behandlung. Das Rückfallrisiko konnte also deutlich gesenkt werden.

„Diese Studie liefert zwei zentrale Ergebnisse“, erklärt Studienleiter Prof. Gunnar Folprecht, Onkologe und Oberarzt an der Medizinischen Klinik I des Universitätsklinikums Dresden (UKD). „Wir konnten bestätigen, dass ctDNA ein klinisch bedeutsamer Risikomarker ist. Vor allem aber haben wir darauf aufbauend nachgewiesen, dass ctDNA-positiv getestete Personen tatsächlich von einer Chemotherapie profitieren.“

Für die klinische Praxis könnte dies heißen, dass Patientinnen und Patienten ohne nachweisbare ctDNA auf eine Chemotherapie verzichten können, während ctDNA-positiv getestete Personen

gezielter behandelt werden sollten.

„Voraussetzung für die Heilung eines Dickdarmkrebses ist eine perfekte Chirurgie. Um den Behandlungserfolg bei Patientinnen und Patienten mit Dickdarmkrebs langfristig zu sichern, ist zusätzlich eine an das individuelle Rückfallrisiko angepasste Chemotherapie nach der Operation wichtig“, betont Prof. Jürgen Weitz, Mitautor sowie Direktor der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie am UKD und einer der geschäftsführenden Direktoren des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen (NCT/UCC) Dresden.

„Die CIRCULATE-Studie ist ein eindrucksvolles Beispiel dafür, wie translationale Forschung molekulare Erkenntnisse in klinisch nutzbare Evidenz überführt. Akademische klinische Studien sind ein zentraler Schwerpunkt der Dresdner Universitätsmedizin. CIRCULATE zeigt, welches Potenzial die translationale Onkologie für die Patientenversorgung von morgen bereithält“, sagt Prof. Esther Troost, Dekanin der Medizinischen Fakultät der TU Dresden.

„Für unsere Patientinnen und Patienten bedeuten diese Ergebnisse eine echte Chance“, sagt Prof. Uwe Platzbecker, Medizinischer Vorstand des Universitätsklinikums Dresden (UKD). „Am UKD haben wir prinzipiell die Voraussetzungen, solche innovativen Ansätze im Rahmen klinischer Studien in die Versorgung zu bringen, wenn die Rahmenbedingungen geklärt sind.“

Für einen breiten Einsatz der Behandlung bestehen derzeit in dieser Hinsicht noch Hürden. Der in der Studie verwendete Test ist bislang nicht kommerziell verfügbar. Zwar existieren kommerzielle Alternativen. Die Kosten werden in Deutschland derzeit allerdings nicht regelhaft von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. „Bevor ctDNA-basierte Therapieentscheidungen in den klinischen Alltag einziehen können, ist eine Klärung der Verfügbarkeits- und Finanzierungsfragen notwendig“, fasst Folprecht zusammen.

Über die Studie:

Die CIRCULATE-Studie wurde am Universitätsklinikum Dresden konzipiert und vom Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR) gefördert. Beteiligt waren unter anderem die Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO), die Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group (ABCSCG), die Ruhr-Universität Bochum sowie mehr als 140 Studienzentren in Deutschland und Österreich.

Publikation: “CIRCULATE — Chemotherapy for patients with circulating tumour DNA positive, stage II colon cancer”, DOI:

10.1016/j.annonc.2026.05.001: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S092375342500064X>

Studienleitung: Prof. Dr. Gunnar Folprecht, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, TU Dresden

Hintergrund:

Die CIRCULATE-Studie ist Teil eines dynamischen Forschungsfelds. Zusammen mit Ergebnissen aus internationalen Studien (DYNAMIC-Studie, Australien, GALAXY-Studie, Japan) verdichten sich die Hinweise, dass ctDNA-Tests die Therapieplanung bei Darmkrebs künftig deutlich individualisieren könnten. Die noch laufende französische CIRCULATE-PRODIGE-70-Studie wird weitere Daten liefern.