

Darmkrebs: Präoperative Chemotherapie ohne Bestrahlung kann genügen

Datum: 28.05.2024

Original Titel:

Preoperative Treatment of Locally Advanced Rectal Cancer

Kurz & fundiert

- Standard Radiochemotherapie bei Enddarmkrebs: Geht es auch nur mit FOLFOX-Chemo?
- Phase-III-Studie: Präoperative Behandlung mit Radiochemo- vs. Chemotherapie (FOLFOX)
- 1 128 Patienten mit fortgeschrittenem Enddarmkrebs
- Radiochemotherapie-Einsatz in FOLFOX-Gruppe bei zu geringer Primärtumor-Abnahme oder FOLFOX-Unverträglichkeit
- Nicht-Unterlegenheit: Kein kürzeres krankheitsfreies Überleben, Gesamtüberleben oder geringere lokale Rezidivrate mit Chemotherapie vs. Radiochemotherapie

MedWiss - Eine Phase-III-Studie verglich standardmäßige Radiochemotherapie versus Chemotherapie (FOLFOX) vor der Operation bei fortgeschrittenem Enddarmkrebs. Der Einsatz von Radiochemotherapie erfolgte in der FOLFOX-Gruppe nur, wenn die Abnahme des Primärtumors zu gering war oder es zu Unverträglichkeiten mit dem FOLFOX-Regime kam. Die Studie zeigte, dass die Chemotherapie mit Hinblick auf krankheitsfreies Überleben, Gesamtüberleben und lokale Rezidivrate der Radiochemotherapie nicht unterlegen war.

Die Kombination von Strahlen- und Chemotherapie, die sogenannte Radiochemotherapie, wird bei Enddarmkrebs bereits seit den 1990er Jahren eingesetzt. Die Behandlung reduziert die Häufigkeit von lokalen Rezidiven deutlich, sodass diese bei weniger als 10 % der Patienten auftreten. Eine Studie aus dem Jahr 2004 zeigte, dass die Radiochemotherapie vor der Operation bei fortgeschrittenem Enddarmkrebs mit einer höheren Wirksamkeit assoziiert ist als nach der Operation. Seitdem ist neoadjuvante Radiochemotherapie Teil der Standardbehandlung bei lokal fortgeschrittenem Enddarmkrebs. Diese Behandlung ist jedoch mit einer hohen Rate kurz- und langfristiger unerwünschter Ereignisse assoziiert.

Standard Radiochemotherapie bei Enddarmkrebs: Geht es auch nur mit FOLFOX-Chemo?

In einer Phase-III-Studie wurde nun untersucht, ob die Radiochemotherapie auch durch eine Chemotherapie mit dem FOLFOX-Regime (Folinsäure, Fluorouracil und Oxaliplatin) ersetzt werden kann, ohne zusätzliches Auftreten lokaler Rezidive. Für die Studie wurden Enddarmkrebs-Patienten randomisiert aufgeteilt und erhielten vor der Operation entweder Radiochemotherapie oder FOLFOX. Radiochemotherapie konnte zudem in der FOLFOX-Gruppe eingesetzt werden, wenn der Primärtumor unter FOLFOX lediglich um bis zu 20 % reduziert wurde, oder wenn das FOLFOX-

Regime wegen unerwünschter Ereignisse abgebrochen werden musste.

Phase-3-Studie mit 1 128 Enddarmkrebs-Patienten

Insgesamt nahmen 1 128 Enddarmkrebs-Patienten an der Studie teil. Die mediane Nachbeobachtungszeit lag bei 58 Monaten. In der FOLFOX-Gruppe erhielten 53 Patienten (9,1 %) eine präoperative Radiochemotherapie. Die Studie zeigte, dass die Behandlung mit Chemotherapie der Radiochemotherapie bezüglich des krankheitsfreien Überlebens, des Gesamtüberlebens und der lokalen Rezidivrate nicht unterlegen war.

FOLFOX versus Radiochemotherapie:

- Krankheitsfreies Überlebensrate: 80,8 % vs. 78,6 %; Hazard Ratio (HR): 0,92; 90,2 % Konfidenzintervall, KI: 0,74 - 1,14; p = 0,005
- Gesamtüberleben: HR: 1,04; 95 % KI: 0,74 - 1,44
- Lokale Rezidivrate: HR: 1,18; 95 % KI: 0,44 - 3,16

FOLFOX ist Radiochemotherapie als präoperative Behandlung nicht unterlegen

Die Autoren schlussfolgerten, dass der Einsatz von Chemotherapie (FOLFOX) der Radiochemotherapie als präoperative Behandlung bei fortgeschrittenem Enddarmkrebs nicht unterlegen sei. Zudem sei es gelungen, eine Radiochemotherapie bei über 90 % der Patienten in der FOLFOX-Gruppe zu vermeiden.

Referenzen:

Schrag D, Shi Q, Weiser MR, Gollub MJ, Saltz LB, Musher BL, Goldberg J, Al Baghdadi T, Goodman KA, McWilliams RR, Farma JM, George TJ, Kennecke HF, Shergill A, Montemurro M, Nelson GD, Colgrove B, Gordon V, Venook AP, O'Reilly EM, Meyerhardt JA, Dueck AC, Basch E, Chang GJ, Mamon HJ. Preoperative Treatment of Locally Advanced Rectal Cancer. N Engl J Med. 2023 Jul 27;389(4):322-334. doi: 10.1056/NEJMoa2303269 . Epub 2023 Jun 4. PMID: 37272534 ; PMCID: PMC10775881.