

## Die Erhaltungstherapie mit Fluoropyrimidin und Bevacizumab wirkt bei allen Patienten mit metastasiertem Darmkrebs

**Datum:** 03.04.2018

**Original Titel:**

Incorporation of brentuximab vedotin into first-line treatment of advanced classical Hodgkin's lymphoma: final analysis of a phase 2 randomised trial by the German Hodgkin Study Group

Wenn sich fortgeschrittener Darmkrebs über Aussiedlungen (Metastasen) in andere Organe ausgebreitet hat, ist eine Operation oftmals nicht sinnvoll oder sogar unmöglich. In diesen Fällen kann eine Chemotherapie den Betroffenen Lebenszeit verschaffen. Diese Behandlung beginnt mit mehreren Zyklen einer hochdosierten Chemotherapie (Induktionstherapie). Darauf folgt eine dauerhafte, vorbeugende Chemotherapie zur Vermeidung eines Krankheitsrückfalls, die als Erhaltungstherapie bezeichnet wird. Diese besteht bei metastasiertem Darmkrebs aus den Wirkstoffen Fluoropyrimidin und Bevacizumab. Die Wirksamkeit dieser Erhaltungstherapie wurde bereits in mehreren Studien belegt.

In einer aktuellen Studie aus Deutschland und den Niederlanden wurde untersucht, ob bestimmte Faktoren die Erhaltungstherapie mit Fluoropyrimidin und Bevacizumab beeinflussen. Dabei wurde außerdem nach Patientengruppen gesucht, die von dieser Therapie am meisten profitieren. Als Vergleich zur Erhaltungstherapie wurde die Entwicklung der Krankheit lediglich beobachtet. Daher wurden 871 Patienten mit metastasiertem Darmkrebs zufällig der Erhaltungstherapie oder der Beobachtung zugeordnet und durchschnittlich 69 Monate lang nachverfolgt. Im Anschluss wurde der Einfluss folgender Faktoren auf die Behandlung begutachtet: Geschlecht, Alter, körperlicher Zustand, das Ansprechen auf die Induktionstherapie, der Ort des ursprünglichen Tumors (Primärtumor), die Anzahl der Metastasen, das Krankheitsstadium, die mögliche Entfernung des Primärtumors, Tumormarker, die Anzahl an Blutplättchen und genetische Veränderungen des Tumors (Mutationen). Die Effektivität von Erhaltungstherapie und Beobachtung wurde durch die Zeitspanne von Induktionstherapie bis zum Fortschritt der Erkrankung (progressionsfreies Überleben) bestimmt.

Die Ergebnisse zeigten, dass die Erhaltungstherapie zu einem deutlich längeren, progressionsfreien Überleben führte und somit wirksamer war als die reine Beobachtung des Krankheitsverlaufs. Außerdem konnten keine Patientengruppen identifiziert werden, die nicht von der Erhaltungstherapie profitierten. Dementsprechend hatte keiner der oben genannten Faktoren Einfluss auf die Wirksamkeit der Erhaltungstherapie.

Dieser Studie zufolge ist die Erhaltungstherapie mit Fluoropyrimidin und Bevacizumab bei allen Patienten mit metastasiertem Darmkrebs wirksam.

**Referenzen:**

Goey KKH, Elias SG, Hinke A, van Oijen MGH, Punt CJA, Hegewisch-Becker S, Arnold D, Koopman M. Clinicopathological factors influencing outcome in metastatic colorectal cancer patients treated with fluoropyrimidine and bevacizumab maintenance treatment vs observation: an individual patient data meta-analysis of two phase 3 trials. *Br J Cancer*. 2017 Dec 5;117(12):1768-1776. doi: 10.1038/bjc.2017.382. Epub 2017 Nov 9.