

Hautkrebs: Immuntherapie vor der Operation erhöht die Wahrscheinlichkeit eines besseren Krankheitsverlaufs

Zunehmend werden Therapien schon vor Tumoroperationen eingesetzt, um die Ausgangslage der Patienten zu verbessern. Eine Studie unter der Leitung von Reinhard Dummer von der Dermatologischen Klinik am Universitätsspital Zürich zeigt nun, dass eine präoperative Immuntherapie bei Melanomen die Wahrscheinlichkeit für das Überleben und für eine längere Zeit ohne Rückfälle erhöht.

Üblicherweise wird bösartiges Gewebe bei Krebserkrankungen wenn möglich operativ entfernt und bei einem hohen Risiko für Metastasen die Behandlung danach mit einer unterstützenden, adjuvanten Therapie wie Chemotherapie, Bestrahlung oder Immuntherapie fortgeführt. Seit einiger Zeit werden diese zusätzlichen Therapien auch vor der Operation angewandt, mit dem Ziel, die Tumormasse vor der Operation zu reduzieren und so eine verbesserte Ausgangssituation zu schaffen. Man spricht dann von einer neoadjuvanten Therapie.

In einer prospektiven, multizentrischen und randomisierten klinischen Phase-II-Studie unter der Leitung von Prof. Dr. med. Reinhard Dummer von der Dermatologischen Klinik des Universitätsspitals Zürich, untersuchten Forscherinnen und Forscher nun, ob und in welchem Ausmass Patientinnen und Patienten mit einem fortgeschrittenen Melanom von einer Immuntherapie vor der Operation profitieren. Publiziert wurde die Studie in Nature Medicine.

Grosse Wahrscheinlichkeit eines besseren Krankheitsverlaufs

Für die Studie wurde der Krankheitsverlauf von Patientinnen und Patienten mit einer Immuntherapie vor der Operation mit einer Gruppe verglichen, die vor der Operation keine Immuntherapie erhalten hatte. In die Studie eingeschlossen waren 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Die Behandlung bestand aus der Injektion von T-VEC, einem genetisch modifizierten Herpesvirus, in das Metastasengewebe. Die T-VEC-Viren vermehren sich dort und greifen die Krebszellen an, die Anregung und Verbreitung von T-Zellen führt zudem zu einer körperweiten Abwehrreaktion gegen die Krebszellen.

Die Auswertung der Patientendaten zeigt für die drei Jahre der Beobachtungsdauer sowohl beim Überleben insgesamt, als auch bei der Zeit bis zu einem Wiederaufflammen der Krankheit und beim Überleben ohne Rückfall bessere Werte für die Patientinnen und Patienten, die vor der Operation mit der Immuntherapie behandelt wurden, als für die Patientinnen und Patienten, die sofort operiert wurden. So betrug in der Studie die Wahrscheinlichkeit für das Überleben bei den Patientinnen und Patienten mit präoperativer Immuntherapie innerhalb der drei Jahre 83.2% vs. 71.6%; für eine längere Zeit ohne Rückfall 46.5% vs. 31%. Die Wahrscheinlichkeit, innerhalb der drei Jahre ohne einen Rückfall zu leben, lag bei 49.1% vs. 22.9%.

«Die Ergebnisse zeigen eindrücklich das Potenzial neoadjuvanter Therapieansätze und dieser präoperativen Immuntherapie bei Melanomen», fasst Reinhard Dummer die Ergebnisse zusammen. «Die Studie wird das therapeutische Vorgehen beim Melanom der Haut nachhaltig beeinflussen.» Für die Patientinnen und Patienten bringt sie die berechtigte Hoffnung auf einen besseren Therapieerfolg und Krankheitsverlauf. Die Studie ist mit der drei Jahre dauernden Beobachtung

jedoch noch nicht abgeschlossen; eine weitere Auswertung nach fünf Jahren soll folgen.

Publikation

R. Dummer et al. Neoadjuvant talimogene laherparepvec plus surgery versus surgery alone for resectable stage IIIB-IVM1a melanoma: a randomized, open-label, phase 2 trial. Nature Medicine, 2021.

[Publikation](#)