

Immuntherapie halbiert Rückfallrate bei bestimmten Formen von Darmkrebs

Die Ergänzung der standardmäßigen adjuvanten Chemotherapie durch die Immuntherapie mit Atezolizumab verbessert deutlich die Behandlungsergebnisse bei Patienten mit bestimmten Formen von Darmkrebs nach einer Operation. Das ist das Ergebnis der ATOMIC-Studie (Alliance A021502/AIO-KRK-0317), die in Deutschland von Prof. Dr. Anke Reinacher-Schick vom St. Josef Hospital, Klinikum der Ruhr-Universität Bochum, koordiniert wurde. Die Studie zeigte eine 50-prozentige Verringerung des Risikos für ein Wiederauftreten der Erkrankung oder den Tod im Vergleich zur alleinigen Chemotherapie. Damit ist ein neuer Behandlungsstandard für diese biologisch unterscheidbare Untergruppe etabliert.

Die Studie ist im „New England Journal of Medicine“ vom 26. März 2026 veröffentlicht.

Ablauf der Studie

Zwischen September 2017 und Januar 2023 wurden 712 Patient*innen mit sogenanntem dMMR-Darmkrebs im Stadium III nach einer Operation in die Studie aufgenommen. dMMR steht für „deficient DNA mismatch repair“ und charakterisiert die Art des Tumors, bei der besonders viele Mutationen auftreten. Die Teilnehmenden wurden zufällig in zwei Gruppen eingeteilt. Eine Gruppe erhielt sechs Monate lang eine Standard-Chemotherapie allein. Die andere Gruppe erhielt die Chemotherapie in Kombination mit Atezolizumab, gefolgt von weiteren sechs Monaten Atezolizumab als Monotherapie.

Nach drei Jahren waren 86,3 Prozent der Patient*innen, die mit Atezolizumab in Kombination mit einer Chemotherapie behandelt wurden, weiterhin krankheitsfrei. In der Gruppe, die nur eine Chemotherapie erhielten, waren es nur 76,2 Prozent.

Klarer und bedeutsamer Nutzen der Immuntherapie

„Die ATOMIC-Studie stellt einen entscheidenden Fortschritt in der adjuvanten Behandlung von dMMR-Darmkrebs im Stadium III dar“, sagt Anke Reinacher-Schick. „Zum ersten Mal hat die Immuntherapie einen klaren und klinisch bedeutsamen Nutzen bei diesen Erkrankungen im Frühstadium gezeigt und damit einen neuen therapeutischen Standard etabliert.“

Die klinische Relevanz der Studie spiegelt sich in der Aufnahme der Studienergebnisse in die neuesten Leitlinien des National Comprehensive Cancer Network wider, was die Rolle immuntherapiebasierter adjuvanter Behandlungsstrategien bei Hochrisikopatientengruppen untermauert.

Bedeutende akademische Partnerschaft

„Die Studie zeigt, wie internationale akademische Zusammenarbeit biomarkergestützte Forschung in klinische Ergebnisse umsetzen kann, die die Praxis verändern“, sagte Prof. Dr. Dirk Arnold (Asklepios Tumorzentrum Hamburg und Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie, AIO). „Die enge Partnerschaft zwischen deutschen und US-amerikanischen Forschenden unterstreicht die

Stärke akademischer Forschungsnetzwerke bei der Weiterentwicklung der Präzisionsonkologie.“

Deutsche Beteiligung

Die deutsche Beteiligung an der Studie wurde durch die enge Zusammenarbeit zwischen der Alliance und der AIO der Deutschen Krebsgesellschaft unter der nationalen Leitung von Anke Reinacher-Schick ermöglicht. AIO-angeschlossene Studienzentren nahmen in der späteren Rekrutierungsphase Patienten auf und sicherten so den Zugang für geeignete Patienten in Deutschland.

In Deutschland wurde die schnelle Identifizierung geeigneter Patienten deutlich durch das COLOPREDICT-Register (CPP-Register) der AIO erleichtert, das eine Schlüsselrolle beim Screening und der zeitnahen Rekrutierung spielte. „Dieser Erfolg unterstreicht die Bedeutung akademisch orientierter Forschungspartnerschaften und exzellenter transsektoraler Netzwerkstudien“, fügte Prof. Dr. Andrea Tannapfel, Direktorin des Instituts für Pathologie der Ruhr-Universität Bochum und federführende Partnerin beim CPP-Register, hinzu.

Förderung

Die weltweite Studie in den USA wurde vom US-amerikanischen National Cancer Institute (NCI), das zu den National Institutes of Health gehört, gefördert und von der Alliance for Clinical Trials in Oncology unter Beteiligung weiterer vom NCI finanzierter Gruppen des National Clinical Trials Network geleitet. Genentech, ein Mitglied der Roche-Gruppe, unterstützte die Studie im Rahmen einer Vereinbarung über kooperative Forschung und Entwicklung zwischen dem NCI und Genentech. Die Studie wurde weltweit von Dr. Frank A. Sinicrope, Professor für Onkologie an der Mayo Clinic und US-Hauptprüfer innerhalb der Alliance, geleitet.

Webseite des Klinikums:

<https://www.klinikum-bochum.de/fachbereiche/haematologie-onkologie-und-palliativmedizin/prof-dr-med-anke-reinacher-schick.html>

Originalpublikation:

Frank A. Sinicrope et al.: Atezolizumab plus FOLFOX for Stage III Mismatch Repair-Deficient Colon Cancer, in: New England Journal of Medicine, 2026, DOI: 10.1056/NEJMoa2507874, <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2507874>