

Metastasierter Darmkrebs: Bevacizumab zusätzlich zu TAS-102 verbessert Überleben

Datum: 03.12.2025

Original Titel:

TAS-102 plus bevacizumab versus TAS-102 alone for metastatic colorectal cancer: a systematic review and meta-analysis

Kurz & fundiert

- Sicherheit und Wirksamkeit von TAS-102 mit und ohne Bevacizumab bei metastasiertem Darmkrebs?
- Vergleich zwischen Monotherapie mit TAS-102 und Kombinationstherapie aus TAS-102 und Bevacizumab
- Metaanalyse von 9 Studien mit Daten von 1 509 Patienten mit metastasiertem Darmkrebs
- Folgendes verbesserte sich durch zusätzliches Bevacizumab: Gesamtüberleben, progressionsfreies Überleben, Ansprechrate und Krankheitskontrollrate
- Patienten mit Kombinationstherapie litten häufiger unter Neutropenie, Thrombozytopenie, Proteinurie und Bluthochdruck als Patienten mit Monotherapie

MedWiss – Patienten mit metastasiertem Darmkrebs, die bereits eine Therapie hinter sich hatten, konnten davon profitieren, wenn sie zusätzlich zu TAS-102 Bevacizumab bekamen. Im Vergleich zur Monotherapie mit TAS-102 ging die Kombinationstherapie mit einer Verbesserung des Gesamtüberlebens, des progressionsfreien Überlebens, der Ansprechrate und der Krankheitskontrollrate einher. Zu diesem Ergebnis kamen Wissenschaftler in einer Metaanalyse von 9 Studien.

Patienten mit metastasiertem Darmkrebs, bei denen die Erkrankung trotz Standardtherapie (Fluoropyrimidin-, Oxaliplatin- und Irinotecan-basierte Chemotherapien, Therapien mit VEGF- oder EGFR-Inhibitoren) weiter fortgeschritten ist, haben weitere Behandlungsoptionen. Zu diesen zählt das orale Zytostatikum TAS-102, welches in vorangegangenen Studien bereits vielversprechende Ergebnisse geliefert hat. Ein chinesisches Forscherteam verglich in einer Metaanalyse nun die Sicherheit und Wirksamkeit von TAS-102 allein und in Kombination mit dem VEGF-Inhibitor Bevacizumab bei Patienten mit metastasiertem Darmkrebs.

Sicherheit und Wirksamkeit von TAS-102 mit und ohne Bevacizumab bei metastasiertem Darmkrebs?

Bei ihrer Suche in internationalen Datenbanken nach geeigneten Studien, die bis August 2024 veröffentlicht wurden, fanden die Wissenschaftler 9 Studien mit insgesamt 1 509 Patienten mit metastasiertem Darmkrebs, die sie in ihre Analyse einbezogen. 743 Patienten erhielten eine

Kombinationstherapie aus TAS-102 und Bevacizumab und die anderen 766 Patienten eine Monotherapie mit TAS-102. Zuvor hatten sich alle Patienten schon mindestens einer Therapie unterzogen. Die Wissenschaftler verglichen das Gesamtüberleben, das progressionsfreie Überleben, das Therapieansprechen (teilweises oder vollständiges Ansprechen) und die Krankheitskontrollrate (teilweises oder vollständiges Ansprechen oder eine stabile Erkrankung) zwischen den beiden Behandlungsgruppen.

Metaanalyse von 9 Studien

Im Vergleich zu TAS-102 allein ging zusätzliches Bevacizumab mit einem besseren Gesamtüberleben (Hazard Ratio, HR: 0,52; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,39 – 0,70; $p < 0,001$) und einem besseren progressionsfreien Überleben (HR: 0,49; 95 % KI: 0,39 – 0,62; $p < 0,001$) einher. Und auch im Hinblick auf die objektive Ansprechrates (Risk Ratio, RR: 3,28; 95 % KI: 1,67 – 6,32; $p < 0,001$) und der Krankheitskontrollrate (RR: 1,58; 95 % KI: 1,26 – 1,97; $p < 0,001$) hatte die Kombinationstherapie die Nase vorn.

Besseres Überleben bei Bevacizumab zusätzlich zu TAS-102

Was unerwünschte Ereignisse betrifft, traten unter der Kombinationstherapie Neutropenie (jeden Grades: RR: 1,15; 95 % KI: 1,00 – 1,32 bzw. Grad ≥ 3 : RR: 1,38; 95 % KI: 1,21 – 1,58), Thrombozytopenie (jeden Grades: RR: 1,44; 95 % KI: 1,06 – 1,94), Proteinurie (jeden Grades: RR: 3,19; 95 % KI: 1,68 – 6,06 bzw. Grad ≥ 3 : RR: 3,65; 95 % KI: 1,07 – 12,38) und Bluthochdruck (jeden Grades: RR: 2,91; 95 % KI: 1,74 – 4,86 bzw. Grad ≥ 3 : RR: 5,29; 95 % KI: 1,89 – 14,77) häufiger auf als unter der Monotherapie mit TAS-102.

Häufiger Neutropenie, Thrombozytopenie, Proteinurie und Bluthochdruck unter Kombinationstherapie

Patienten mit metastasiertem Darmkrebs konnten davon profitieren, wenn sie zusätzlich zu TAS-102 Bevacizumab erhielten. Dies äußerte sich durch ein besseres Gesamtüberleben, ein besseres progressionsfreies Überleben, eine bessere Ansprechrates und eine bessere Krankheitskontrollrate. Allerdings ging die Kombinationstherapie häufiger mit Neutropenie, Thrombozytopenie, Proteinurie und Bluthochdruck einher.

Referenzen:

Yuan J, Lou S, Liu Q, Wei J, Sun X, Sun L, Yu L, Jiang G. TAS-102 plus bevacizumab versus TAS-102 alone for metastatic colorectal cancer: a systematic review and meta-analysis. World J Surg Oncol. 2025 Nov 7;23(1):420. doi: 10.1186/s12957-025-04073-w. PMID: 41204178; PMCID: PMC12595781.