

Therapie bei Enddarmkrebs weiter verbessert

Eine von Ärzten des Universitätsklinikums geleitete Studie bringt neue Erkenntnisse, wie die multimodale Behandlung des Enddarmkrebses weiterentwickelt werden kann.

Mehr als 60.000 Menschen in Deutschland erkranken jährlich an Enddarmkrebs, auch Rektumkarzinom genannt. Die standardmäßige Behandlung verläuft in mehreren Stufen. Zu Beginn erfolgt eine Kombination aus Strahlen- und Chemotherapie, die sogenannte Radiochemotherapie, auf die im nächsten Schritt die Operation des Tumors folgt. Die letzte Stufe ist die Chemotherapie nach dem chirurgischen Eingriff. Während durch die Radiochemotherapie die Tumormasse vor der chirurgischen Entfernung des Tumors verringert werden soll, hat die folgende Chemotherapie die Aufgabe, eventuelle Mikrometastasen im Körper zu vernichten. Eine Studie unter Frankfurter Leitung hat nun untersucht, ob sich die Therapieergebnisse verbessern lassen, wenn sowohl Radiochemo- als auch Chemotherapie vor dem chirurgischen Eingriff appliziert werden.

Optimierte Behandlungsabfolge - erhöhte Tumoransprechraten

Entscheidend für den Erfolg einer multimodalen, also mehrteiligen Behandlung des Rektumkarzinoms ist die Reihenfolge der Behandlungsschritte. Dieses Ergebnis ging aus einer bundesweiten Studie der German Rectal Cancer Study Group hervor. Geleitet wurde die sogenannte CAO/ARO/AIO-12-Studie von Prof. Claus Rödel; erste Ergebnisse sind nun von Prof. Emmanouil Fokas, beide aus der Klinik für Strahlentherapie des Universitätsklinikums Frankfurt, als Erstautor publiziert worden.

Im Gegensatz zu der bisherigen Therapiekombination wurden bei der sogenannten Totalen neoadjuvanten Therapie (TNT) sowohl die Radiochemotherapie als auch die Chemotherapie vor der Operation angewendet. Neoadjuvant bezeichnet hier den Zeitpunkt vor der Operation.

Die Frankfurter Forscher erprobten zwei verschiedene Reihenfolgen der neoadjuvanten Therapieschritte und kamen dabei zu deutlich verschiedenen Ergebnissen. Erfolgte zunächst die Chemotherapie, dann die Radiochemotherapie und zuletzt die Operation ergaben sich ähnliche Ergebnisse wie beim aktuellen Standardverfahren: Bei 17 Prozent der Behandelten - ähnlich den üblichen etwa 15 Prozent - zeigte der Tumor ein komplettes histopathologisches Ansprechen. Wurde jedoch die Radiochemotherapie vor der Chemotherapie durchgeführt, konnte die Erfolgsrate auf 25 Prozent erhöht werden - eine deutliche Verbesserung gegenüber der Standardtherapie.

Erste Ergebnisse veröffentlicht - Folgestudie läuft

Die Studie liefert weltweit die ersten Daten, die die Wirksamkeit des innovativen TNT-Konzepts beim Rektumkarzinom unterstreichen. In der renommierten Zeitschrift Journal of Clinical Oncology wurden die Untersuchungsergebnisse veröffentlicht. Die Nachfolgestudie CAO/ARO/AIO-18 erforscht nun, wie die multimodale Therapie des Rektumkarzinoms noch weiter verbessert werden kann. Die Deutsche Krebshilfe fördert diese Phase-3-Studie mit einer Gesamtsumme von 2,3 Millionen Euro.

Publikation:

Journal of Clinical Oncology(Fokas E. et al, JCO 2019;
<https://ascopubs.org/doi/full/10.1200/JCO.19.00308>):

„CAO/ARO/AIO-12: Präoperative Radiochemotherapie plus Induktions- oder Konsolidierungstherapie als totale neoadjuvante Therapie beim lokal fortgeschrittenen Rektumkarzinom“