

Verbessert eine neuartige Bildgebung die Nachsorge bei Darmkrebs?

Datum: 23.10.2018

Original Titel:

Colorectal Cancer (CRC) Monitoring by Six-Monthly 18FDG-PET/CT: An Open-Label Multicentre Randomised Trial

MedWiss - Bei der Nachsorge von Darmkrebs wird regelmäßig ein bildgebendes Verfahren eingesetzt, um zu untersuchen, ob es zu einem Krankheitsrückfall gekommen ist. In der vorliegenden Studie ersetzten die Wissenschaftler bei einem Teil der Patienten dieses bildgebende Verfahren mit einer neueren Variante. Diese brachte jedoch keine Vorteile mit sich.

Moderne, bildgebende Verfahren haben die Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen entscheidend verbessert. Bei der Computer-Tomographie (CT) handelt es sich beispielsweise um ein Röntgenverfahren, bei dem Körperregionen in Querschnittsbildern dargestellt werden. Eine neuartige Variante ist das sogenannte PET-CT (Positronen-Emissions-Tomographie-CT), die radioaktiven Wirkstoffe nutzt, um Gewebe mit hohem Stoffwechsel besser darzustellen. Einer dieser Wirkstoffe ist z. B. 18-FDG (18-Fluorodesoxyglukose), mit dem sich sehr gut verschiedene Tumore abbilden lassen. Die 18-FDG-PET-CT hat eine hohe Genauigkeit, um wiederkehrende Tumore und Metastasen bei Darmkrebs zu erkennen.

Eignet sich das bildgebende Verfahren 18-FDG-PET-CT als Routineuntersuchung für die Nachsorge besser als die normale CT?

Daher haben französische Wissenschaftler in einer neuen Studie beurteilt, ob die 18-FDG-PET-CT als Routineuntersuchung während der Nachsorge von Darmkrebs geeignet ist. Dazu wurden insgesamt 239 Patienten mit Darmkrebs (Stadium II bis IV), die sich in der Nachsorge befanden, per Zufallsverfahren auf zwei Gruppen aufgeteilt. In der Kontrollgruppe enthielt die dreijährige Nachsorge eine körperliche Kontrolle und Kontrolle der Tumormarker alle drei Monate, eine Ultraschalluntersuchung und Röntgen des Brustkorbs alle sechs Monate sowie eine CT alle sechs Monate. In der Testgruppe wurde die CT-Untersuchung durch eine 18-FDG-PET-CT ersetzt. Wenn Rückfälle der Erkrankung, also wiederkehrende Darmtumore, auftraten, wurden diese durch eine Operation und gegebenenfalls durch Chemotherapie behandelt. Der Vergleich von CT und 18-FDG-PET-CT stand im Vordergrund der Studie. Wenn die Patienten starben oder neue Tumore auftraten, die nicht entfernt werden konnten, wurde dies als Versagen der Nachsorge bewertet.

Die 18-FDG-PET-CT brachte keine Vorteile gegenüber der normalen CT

In der Testgruppe lag die Häufigkeit, mit der die Nachsorge versagte, bei 29 % (31 nicht entfernbare Tumore und vier Todesfälle). Diese Durchfallquote betrug für die Kontrollgruppe 24 % (27 nicht entfernbare Tumore und ein Todesfall). Die Zeit, bis neue, nicht entfernbare Tumore erkannt wurden, war mit sieben Monaten in der Testgruppe mit 18-FDG-PET-CT etwa halb so kurz wie in der Kontrollgruppe mit normaler CT. Demgegenüber waren die Kosten pro Patient in der

Testgruppe deutlich höher.

Es lässt sich also festhalten, dass die Nutzung der 18-FDG-PET-CT alle sechs Monate während der Nachsorge von Darmkrebs keine Verbesserung gegenüber der normalen CT mit sich bringt. Nicht entfernbare Tumore können mit der 18-FDG-PET-CT zwar eher entdeckt werden, doch beeinflusst dies nicht das Ergebnis der Nachsorge.

Referenzen:

Sobhani I, Itti E, Luciani A, Baumgaertner I, Layese R, André T, Ducreux M, Gornet JM, Goujon G, Aparicio T, Taieb J, Bachet JB, Hemery F, Retbi A, Mons M, Flicoteaux R, Rhein B, Baron S, Cherrak I, Rufat P, Le Corvoisier P, De'Angelis N, Natella PA, Maoulida H, Tournigand C, Durand Zaleski I, Bastuji-Garin S. Colorectal Cancer (CRC) Monitoring by Six-Monthly 18FDG-PET/CT: An Open-Label Multicentre Randomised Trial. *Ann Oncol.* 2018 Jan 22. doi: 10.1093/annonc/mdy031. [Epub ahead of print].