

Zielgerichtete Krebstherapie: Nicht alle infrage kommenden Patienten werden getestet

Datum: 28.09.2018

Original Titel:

Lungenkrebs: Verpasste Chance auf maßgeschneiderte Therapie?

MedWiss - Die deutsche Leitlinie zur Behandlung Lungenkrebs empfiehlt für viele Patienten mit nicht-kleinzelligem Lungenkrebs eine molekulardiagnostische Untersuchung zur Erkennung von Treibermutationen. Erste Zahlen dazu zeigen, dass noch nicht alle in Frage kommenden Patienten auch tatsächlich getestet werden.

Zellen, aus denen Krebs entsteht, haben sich verändert. Normalerweise ist Wachstum, Teilung und Absterben von Zellen durch verschiedene Signale gesteuert und wird über verschiedene Mechanismen kontrolliert. Bei Krebszellen gibt es Veränderungen in diesem ausgeklügelten System. Die Zellen wachsen und vermehren sich unkontrolliert, ein Tumor entsteht.

Veränderungen und Mutationen als Angriffspunkt für spezielle Krebstherapien

Diese Veränderungen entstehen z. B. durch Mutationen im Erbgut der Zellen, diese werden daher auch Treibermutationen genannt, weil sie das Tumorwachstum antreiben. Inzwischen kennen Wissenschaftler einige dieser Veränderungen an Signalwegen bei Lungenkrebszellen und gegen einige gibt es inzwischen Medikamente. Diese zielgerichteten Therapien richten sich genauer gegen bestimmte Merkmale der Tumorzellen als Bestrahlung oder Chemotherapie, sie ersetzen diese Behandlungen und Operationen aber noch nicht. Für den Einsatz bestimmter neuer Immuntherapien ist das Vorliegen bestimmter Merkmale Voraussetzung. Diese Therapien können zu einer besseren Lebensqualität und mehr Lebenszeit beitragen.

Etwa jeder zehnte infrage kommende Patient könnte profitieren

Um herauszufinden, ob bei einem Lungenkrebspatienten die Therapien helfen könnten, müssen die Tumorzellen genauer untersucht werden. Dies kann anhand der Probe gemacht werden, die bei einer Biopsie entnommen wurde oder in bestimmten Fällen auch über eine Blutprobe. Nur wenn entsprechende Merkmale in oder auf den Tumorzellen vorliegen, können diese speziellen Therapien helfen. Bei den zielgerichteten Therapien ist das aktuell etwa bei jedem zehnten infrage kommenden Patienten der Fall. Die deutsche Leitlinie zur Behandlung von Lungenkrebs empfiehlt bei Patienten mit bestimmten Formen des nicht-kleinzelligen Lungenkrebses (Nichtplattenepithelkarzinome) im fortgeschrittenen Stadium und bei Plattenepithelkarzinomen von Patienten, die nicht oder nur wenig geraucht haben, eine molekulardiagnostische Untersuchung. Bei kleinzelligem Lungenkrebs spielen diese Untersuchungen bisher noch keine Rolle.

Testraten bleiben noch hinter Leitlinienempfehlung zurück

Eine Auswertung zu den Zahlen aus der Praxis zeigen, dass bereits viele Patienten auf die

Treibermutationen EGFR und ALK getestet werden. Die Testraten für die Veränderungen ROS, BRAF und PD-L1 sind hingegen niedriger. Insgesamt bleibt die molekulardiagnostische Testung aber noch hinter den Empfehlungen der Leitlinien zurück. Zwischen einem und zwei Drittel der Patienten, die nach den Leitlinien getestet werden sollten, werden das bisher nicht.

Experten sehen verschiedene Ursachen für nicht durchgeführte Tests

Ursachen dafür sehen Experten z. B. in der Krankenhauspolitik, Unwissenheit, der Dauer bis zum Erhalt der Testergebnisse (laut Leitlinien sollten innerhalb von zehn Arbeitstagen Ergebnisse vorliegen) sowie in Menge und Qualität der vom Tumor entnommenen Probe. Aber auch Schwierigkeiten bei der Kostenerstattung sollen laut Experten ein Grund sein. Hier wird eine bessere Regelung gefordert, damit die Empfehlungen der Leitlinien zukünftig noch besser umgesetzt werden.

Referenzen:

Ostermann H et al. Molecular diagnostic testing in lung cancer in real life - still room for improvement. Poster 474. DKK 2018. Griesinger F et al. [Molecular testing, frequency of molecular alterations and first-line treatment of patients with non-small cell lung carcinoma \(NSCLC\) in Germany. First results from the prospective German Registry CRISP \(AIO-TRK-0315\)](#). Poster 497. DKK 2018. Springer Medizin, "[CRISP-Register: Test- und Therapierealität bei Lungenkrebs](#)" vom 05.02.2018