

## Blasenkarzinom

### Frühe vs verzögerte Chemotherapie beim Hochrisiko-Transitionalzellkarzinom nach radikaler Zystektomie (EORTC Intergroup) (Abstract 4500)

#### Fragestellung

Führt eine Chemotherapie innerhalb von 90 Tagen nach Zystektomie zu einer Verbesserung der Gesamtüberlebenszeit im Vergleich zu einer verzögerten Chemotherapie bei Patienten mit pT3/T4 und/oder N+ Transitionalzellkarzinom der Blase?

#### Hintergrund

Patienten mit invasivem Blasenkarzinom haben eine ungünstige Prognose aufgrund der frühen Fernmetastasierung. Die EORTC Intergroup Studie verglich eine frühe mit einer verzögerten Chemotherapie. Als Therapien waren GC, HD-MVAC oder MVAC zugelassen. Die Studie wurde vorzeitig wegen schlechter Rekrutierung (284 von 660 geplanten Patienten) geschlossen.

#### Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N <sup>1</sup>	PFS <sup>4</sup> (HR) <sup>3</sup>	OS <sup>5</sup> (HR) <sup>3</sup>
pT3/T4 und/oder N+	Chemotherapie bei Rezidiv	Chemotherapie adjuvant	284	0,9 vs 2,9 <sup>7</sup>  p < 0,0001	4,6 vs 6,8  0,78 <sup>8</sup>  p = 0,13

<sup>1</sup> N - Anzahl Patienten; <sup>2</sup>RR – Remissionsrate; <sup>3</sup>HR – Hazard Ratio; <sup>4</sup>PFS – progressionsfreies Überlebenszeit in Jahren; <sup>5</sup>OS – Gesamtüberlebenszeit in Jahren; <sup>8</sup> **Ergebnis für Kontrolle**, **Ergebnis für Neue Therapie**; <sup>6</sup> **Hazard Ratio für Neue Therapie**;

#### Zusammenfassung der Autoren

Die frühe Chemotherapie führte zu einer signifikanten Verlängerung der progressionsfreien und zu einer nicht signifikanten Verlängerung der Gesamtüberlebenszeit.

#### Kommentar

Dies ist die größte Studie zur adjuvanten Chemotherapie beim Hochrisiko-Blasenkarzinom, obwohl die geplante Patientenzahl nicht erreicht wurde. Die Verlängerung des progressionsfreien Überlebens und des Gesamtüberlebens um jeweils 2 Jahre ist eindrucksvoll. Die Mehrzahl der Patienten erhielt Gemcitabin/Cisplatin als Chemotherapie.