

Magenkarzinom

FLOT versus ECF/ECX in der perioperativen Therapie resektabler Adenokarzinome von Magen und gastroösophagealem Übergang (Al-Batran et al., FLOT4-AIO-Studie, Abstract 4004) http://abstracts.asco.org/199/AbstView_199_191595.html

Fragestellung

Führt die perioperative Therapie mit FLOT (Docetaxel, Oxaliplatin, 5FU und Folinsäure) zu einer Verbesserung der Überlebenszeit gegenüber ECF/ECX (Epirubicin, Cisplatin, 5FU oder Capecitabin)?

Hintergrund

Die Ergebnisse der MAGIC-Studie haben 2006 einen neuen Standard in der Behandlung von Patienten mit resektablem Adenokarzinom des Magens oder des gastroösophagealem Übergangs durch die Einführung der perioperativen Chemotherapie mit ECF etabliert, später modifiziert zu ECX. FLOT4 ist ein wirksames Therapie-Regime beim fortgeschrittenen Magenkarzinom. In dieser deutschen AIO-Studie werden FLOT und ECF/ECX verglichen.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	PFÜ ² (Monate)	ÜL ³ (Monate)
FLOT4-AIO	Resektables Adenokarzinom von Magen oder gastroösophagealem Übergang, $\geq cT2 \pm cN+$	ECF/ECX ⁴	FLOT ⁴	716	18 vs 30 ⁵ 0,75 ⁶ p = 0,004	35 vs 50 0,77 p = 0,012

¹ N - Anzahl Patienten; ²PFÜ – progressionsfreies Überleben, in Monaten; ³ÜL – Überlebenszeit, in Monaten; ⁴Chemotherapie: C – Cisplatin, E – Epirubicin, F – 5FU, L – Folinsäure/Leukovorin, O – Oxaliplatin, T – Docetaxel, X – Capecitabin; ⁵Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁶ Hazard Ratio für Neue Therapie;

Zusammenfassung der Autoren

Die perioperative Chemotherapie mit FLOT verbessert die Therapieergebnisse bei Patienten mit resektablem Adenokarzinom des Magens oder des gastroösophagealem Übergangs gegenüber ECF/ECX.

Kommentar

FLOT wird der neue Therapiestandard. Die höhere Rate von Neutropenien Grad 3/4 erfordert engmaschige Überwachung und eine angemessene supportive Therapie.