

Neuroendokrine Tumore des Pankreas

Temozolomid/Capecitabin beim fortgeschrittenen neuroendokrinen Tumor (pNET) des Pankreas (Kunz et al., ECOG ACRIN E2211, Abstract 4004)

<https://meetinglibrary.asco.org/record/160190/abstract>

Fragestellung

Führt die Chemotherapie-Kombination Temozolomid + Capecitabin gegenüber Temozolomid zu einer Verlängerung des progressionsfreien Überlebens?

Hintergrund

Für Patienten mit fortgeschrittenen neuroendokrinen Tumoren des Pankreas gibt es verschiedene Optionen systemischer Therapie mit Somatostatin-Analoga, Everolimus oder Sunitinib. Auch Zytostatika wie Temozolomid oder Fluoropyrimidine sind wirksam, wurden aber bisher nicht in prospektiv randomisierten Studien getestet. In dieser US amerikanischen Studie wurde Temozolomid/Capecitabin vs Temozolomid getestet. Primärer Endpunkt war das progressionsfreie Überleben.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	PFÜ ²	ÜL ³
neuroendokrine Tumore des Pankreas, fortgeschritten, niedrig oder intermediär (Grad)	Temozolomid	Temozolomid + Capecitabin	144	14,4 vs 22,7 ⁴ 0,58 ⁵ p = 0,0023	34,8 vs n.e. 0,41 p = 0,0012

¹ N - Anzahl Patienten; ²PFÜ – progressionsfreies Überleben, in Monaten; ³ – Gesamtüberlebenszeit, in Monaten, ⁴ **Ergebnis für Kontrolle**, **Ergebnis für Neue Therapie**; ⁵ **Hazard Ratio für Neue Therapie**; ⁶ n. e. – nicht erreicht;

Zusammenfassung der Autoren

Die Kombination Temozolomid/Capecitabin führt bei Patienten mit fortgeschrittenen neuroendokrinen Tumoren des Pankreas niedrigen oder intermediären Grades zu einer Verlängerung der progressionsfreien und der Gesamtüberlebenszeit.

Kommentar

Die Kombination Temozolomid/Capecitabin ist wirksam. Die Nebenwirkungen, vor allem die hämatologische und die gastroenterologische Toxizität sind relevant und im Einzelfall gegenüber dem erwarteten Nutzen abzuwägen.