

Pankreaskarzinom

Adjuvante Therapie mit mFOLFIRINOX beim resezierten Pankreaskarzinom (Conroy et al.,

PRODIGE

24/CCTG

PA.6,

Abstract

LBA4001)

<https://meetinglibrary.asco.org/record/159164/abstract>

Fragestellung

Führt mFOLFIRINOX (5FU, Leukovorin, Irinotecan, Oxaliplatin) in der adjuvanten Therapie des Pankreaskarzinoms gegenüber Gemcitabin zur Verbesserung des krankheitsfreien Überlebens?

Hintergrund

Die Prognose von Patienten mit reseziertem Pankreaskarzinom ist weiterhin schlecht. Aktueller Standard ist die Durchführung einer adjuvanten Therapie mit Gemcitabin Monotherapie. In der palliativen Therapie führt FOLFIRINOX gegenüber Gemcitabin zu einer Verlängerung der Gesamtüberlebenszeit. In dieser multizentrischen Studie aus Frankreich wurden 12 Zyklen mFOLFIRINOX gegenüber Gemcitabin über 6 Zyklen verglichen. Primärer Endpunkt war das krankheitsfreie Überleben.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	KFÜ ²	ÜL ³
reseziertes Adenokarzinom	Gemcitabin	mFOLFIRINOX	493	12,8 vs 21,6 ⁴ 0,59 ⁵ (0,47-0,74)	34,8 vs 54,4 ⁴ 0,66 ⁵ (0,49-0,89)

¹ N - Anzahl Patienten; ²KFÜ – krankheitsfreies Überleben, in Monaten; ³ÜL – Gesamtüberlebenszeit, in Monaten, ⁵ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁶ Hazard Ratio für Neue Therapie, mit Konfidenzintervallen;

Zusammenfassung der Autoren

mFOLFIRINOX verlängert das krankheitsfreie, das metastasenfremde und das Gesamtüberleben. Es ist sicher und wirksam.

Kommentar

Die Ergebnisse sind beeindruckend. Allerdings traten bei 75,5% der Patienten unter mFOLFIRINOX Nebenwirkungen im CTCAE-Grad 3/4 auf, höher als unter Gemcitabin mit 51,1%. mFOLFIRINOX ist der neue Standard bei Patienten in gutem Allgemeinzustand.