

## Oropharynxkarzinom, HPV positiv

Cisplatin oder Cetuximab in Kombination mit Bestrahlung bei Patienten mit HPV+ Oropharynxkarzinom und niedrigem Rezidivrisiko (Mehanna et al., De-ESCALaTE HPV, Abstract LBA9\_PR)<https://cslide.ctimeetingtech.com/esmo2018/attendee/confcal/session/calendar/2018-10-22>

### Fragestellung

Reduziert die Kombination der Strahlentherapie mit Cetuximab statt mit Cisplatin die Therapie-assoziierte Toxizität bei gleicher Wirksamkeit?

### Hintergrund

Eine der Standardtherapien für Patienten mit Oropharynxkarzinom und niedrigem Rezidivrisiko ist die Bestrahlung in Kombination mit Cisplatin. HPV+ Patienten haben eine überdurchschnittlich gute Prognose, einige leider aber über viele Jahre unter den Nebenwirkungen der Cisplatin-Therapie. Cetuximab ist eine Option zur Deeskalation der Systemtherapie. Bisher fehlen Daten randomisierter Studien.

### Ergebnisse

| Studie      | Risikogruppe                            | Kontrolle               | Neue Therapie           | N <sup>1</sup> | Rezidivrate <sup>2</sup> (%)                                | ÜL <sup>4</sup> (%)               | Toxizität <sup>5</sup>             |
|-------------|-----------------------------------------|-------------------------|-------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| De-ESCALaTE | Oropharynxkarzinom, HPV+, Niedrigrisiko | Bestrahlung + Cisplatin | Bestrahlung + Cetuximab | 334            | 6,0 vs 16,1 <sup>6</sup><br>3,39 <sup>7</sup><br>p = 0,0007 | 97,5 vs 89,4<br>4,99<br>p = 0,001 | 5,37 vs 5,45<br>n. s. <sup>8</sup> |

<sup>1</sup> N - Anzahl Patienten; <sup>2</sup> Rezidivrate nach 2 Jahren, in %; <sup>4</sup> ÜL – Gesamtüberlebensrate nach 2 Jahren, in %; <sup>5</sup> Toxizität – Ereignisse pro Patient; <sup>6</sup> Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; <sup>7</sup> Hazard Ratio für Neue Therapie; <sup>8</sup> n.s. – nicht signifikant

### Zusammenfassung der Autoren

Der Einsatz von Cetuximab anstelle von Cisplatin führt zu einer Erhöhung der Rezidivrate und zu einer niedrigeren Gesamtüberlebensrate nach 2 Jahren.

### Kommentar

Die Studie ist zeitgemäß und adressiert eine Strategie zur Reduktion der Langzeittoxizität von Cisplatin bei Patienten mit Oropharynxkarzinom und hoher Heilungsrate. Leider ist das Ergebnis enttäuschend: Cetuximab ist weniger wirksam, aber nicht weniger toxisch. Cisplatin bleibt der Therapiestandard in Kombination mit Bestrahlung.