

Gastroösophageale Karzinome

Optimierung der Chemotherapie bei älteren Patienten mit fortgeschrittenem gastroösophagealem Karzinom und reduziertem Allgemeinzustand (Hall et al., GO2, Abstract 4006). <https://meetinglibrary.asco.org/record/173850/abstract>

Fragestellung

Kann bei älteren Patienten oder bei Patienten mit reduziertem Allgemeinzustand eine Optimierung der Chemotherapie durch Dosisreduktion ohne Wirkungsverlust durchgeführt werden?

Hintergrund

Der Altersmedian von Patienten mit fortgeschrittenem, gastroösophagealem Karzinom liegt bei >75 Jahre, der Altersmedian in den Standard-definierenden Studien <65 Jahre. Ziel der Studie war die Bestimmung einer optimalen Dosierung von Oxaliplatin/Capecitabin ohne Verlust der Wirksamkeit bei gebrechlichen Patienten. Die Randomisierung erfolgte in drei Gruppen mit unterschiedlichen Dosierungen.

Ergebnisse

Risiko- gruppe	Gruppe 1	Gruppe 2	Neue Therapie	N ¹	PFÜ ² (HR ³)	ÜL ⁴ (HR ³)
fort- geschrittenes gastro- ösophageales Karzinom	OxCap 100%	OxCap 80%	OxCap 60%	512	n. s.	7,5 vs 6,5 vs 7,6 n. s.

¹ N - Anzahl Patienten; ² ÜL – Gesamtüberlebenszeit, in Monaten, in %; ³ CPS – Combined Positive Score; ⁶ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁷ Hazard Ratio für Neue Therapie;

Zusammenfassung der Autoren

Eine niedrigdosiertes Chemotherapie-Schema mit Oxaliplatin/Capecitabin kann Patienten angeboten werden, die zu gebrechlich für eine vollen dosierte Therapie sind. Dadurch werden Tumorkontrolle oder Überlebenszeit nicht beeinträchtigt.

Kommentar

Das ist ein intelligentes, Patienten-orientiertes Studiendesign. In einem weiteren Studienarm für gebrechliche Patienten wurde Chemotherapie gegenüber Best Supportive Care untersucht, <https://meetinglibrary.asco.org/record/173337/abstract> . Hierbei zeigte sich ein leichter, aber statistisch nicht signifikanter Vorteil zugunsten des Chemotherapie-Arms in Bezug auf die Überlebenszeit.