

Ewing Sarkom

Vergleich von Chemotherapie-Regimen in der Induktion des Ewing Sarkoms (Brennan et al., EE2012, Abstract 11500). <https://meetinglibrary.asco.org/record/185570/abstract>

Fragestellung

Führt das Chemotherapie-Protokoll VDC/IE (Vincristin – Doxorubicin - Cyclophosphamid / Ifosfamid – Etoposid) gegenüber VIDE in der Induktion zur Verbesserung der Prognose?

Hintergrund

In Europa und den USA haben sich in den letzten Jahrzehnten etwas andere Chemotherapie-Protokolle als Standard in der Induktion von Patienten mit neu diagnostiziertem Ewing Sarkom etabliert. In diesem Teil der großen multizentrischen Studie EURO Ewing 2012 wurden zwei Induktionsprotokolle gegeneinander verglichen.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	RR ²	EFÜ ⁴ (HR ³)	ÜL ⁵ (HR ³)
EE2012	Ewing Sarkom	VIDE	VDC/IE	640		0,70 ⁷ (0,51 – 0,95)	0,64 (0,42 – 0,94)

¹ N – Anzahl Patienten; ² PR – partielle Remission; ³ HR – Hazard Ratio, mit Konfidenzintervallen; ⁴ EFÜ – Ereignisfreie Überlebenszeit in Monaten; ⁵ ÜL – Überlebenszeit in Monaten; ⁶ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁷ Hazard Ratio für Neue Therapie; ⁸n. s. – nicht signifikant;

Zusammenfassung der Autoren

VDC/ID ist dem VIDE sowohl in der ereignisfreien als auch der Gesamtüberlebenszeit überlegen. Das Ergebnis ist allen Subgruppen konsistent. Die Toxizität wurde nicht gesteigert.

Kommentar

Der signifikante Unterschied kommt vor allem durch einen Unterschied in der Zahl der Therapie-bedingten Fröhntodesfälle zustande. VDC/IE wird der neue Standard. Die von U. Dirksen vorgestellten Daten der deutschen Ewing 2000 Studie zum Wert der Hochdosistherapie mit Treosulfan und Melphalan bei Patienten mit metastasiertem Ewing Sarkom zeigten keine Verbesserung der Prognose, <https://meetinglibrary.asco.org/record/186759/abstract>.